









Dr. G. F. Most

# Geschichte des Scharlachfiebers.

---

Zweiter Band.

# Versuch
einer kritischen Bearbeitung
der
# Geschichte des Scharlachfiebers
und
# seiner Epidemien
von den
ältesten bis auf unsere Zeiten.

Von
Dr. Georg Friedrich Most.

---

In zwei Bänden.

Zweiter Band.

Fernere Geschichte der Scharlachfieberepidemien vom Jahr 1807 bis zum Jahr 1824, mit besonderer Berücksichtigung Deutschlands, oder von der Zeit der Bekanntwerdung der neuen Ansichten und Curmethode des Herrn Hofrath Stieglitz in Hannover bis auf die neueste Zeit.

---

Leipzig:
F. A. Brockhaus.

1826.

# Inhalt.

Seite

# Einleitung.

Mit den seligsten Gefühlen von Freude und Wonne blickte der Arzt als Menschenfreund auf die wohlthätigen Folgen der täglich allgemeiner werdenden Impfung der Kuhpocken, und dankte mit gerührtem Herzen dem Genius der Zeit, der hierdurch das Mittel an die Hand gegeben, die verheerenden Menschenblattern auszurotten; — aber mit Betrübniß nahm er zugleich wahr, wie seit vielen Jahren das Scharlachfieber so häufig geworden, wie es so gefährliche Gestalten zeigte, daß bei den fast allgemein herrschenden Epidemien fast kaum ein Tag verging, wo nicht zahlreiche Kinder, Jünglinge und Mädchen, die Blüthe des Volks, die Hoffnung künftiger Zeiten, als Opfer dieser Seuche fielen. — Mit Zuversicht und sorgenfrei brachten liebevolle Eltern den zarten Säugling der Kuhpockenimpfung dar, überzeugt, daß er nun dem grausamen Blatterntode entrissen sey; — aber Angst und Schrecken ergriff sie bei dem Gedanken, daß vielleicht in kurzer Zeit das süße Pfand

ehelicher Liebe, das heute noch bei den unschuldigen Spielen der Jugend sich seines Daseyns freute, ein Raub des schrecklichen Scharlachtodes werde. Und wahrlich, die traurigen Beispiele von Eltern, welche binnen wenigen Wochen dadurch kinderlos wurden, rechtfertigten diese bangen Ahnungen.

Das Scharlachfieber hatte einmal einen so fürchterlichen Charakter angenommen, daß selbst ein Hufeland behauptete, es sey pestartig geworden und man müsse die Malignität desselben selbst bei der leichtesten Form stets vor Augen haben. Man versuchte, die Krankheit nach ihren verschiedenen Formen in gewisse Arten zu zersplittern, man vervielfältigte, wie wir schon im ersten Bande gehört haben, die Curmethoden, man versuchte selbst die heftigsten Mittel, Quecksilber, Belladonna, Vitriolöl, Scheidewasser, aber fast alles umsonst. — Die große Sterblichkeit der Kranken und ihr qualvoller, fürchterlicher Tod sind Belege genug, wie wenig hier die Kunst vermochte und wie groß die Schwäche der Ärzte war. — —

Schon lange hatte man in Deutschland das Scharlachfieber für eine Art von Pest gehalten, gegen welche man gleich mit den kräftigsten Mitteln wirken müsse: aber traurig, sehr traurig waren die Resultate! — Höchst merkwürdig bleibt dabei immer der Umstand, daß in gewissen Gegenden die Epidemien der Krankheit ziemlich gelinde und gutartig, in andern dagegen sehr gefährlich und bösartig waren, selbst zu einer Jahrszeit und Witterung, sogar zuweilen in einer und derselben Gegend, in einen und demselben Orte, wovon ich Beispiele anführen könnte. Und eben so merkwürdig bleibt es, daß gerade den Ärzten der neuern

Schulen die bösartigen, den ältern Ärzten, die mehr dem gastrischen und weniger dem brownschen Systeme ergeben waren, hingegen fast durchgehends die gutartigen Epidemien vorkamen.

Freilich sind die Begriffe von gutartig und bösartig, von leicht und schwer, sehr relativ. Was dem einen Menschen leicht scheint und leicht ist, ist dem andern schwer und umgekehrt. Selbst an einem Orte und zu einer und derselben Zeit herrschte die Krankheit, nach dem Zeugnisse berühmter Ärzte und academischer Lehrer, unter verschiedenem Charakter. Daher behandelte sie der eine Arzt oft reizend und erhitzend, der andere kühlend und schwächend, wovon uns die schon verstorbenen Professoren Arnemann und Cappel aus einer Epidemie in Göttingen in ihren Schriften merkwürdige Belege geben. Freilich waren die Resultate verschieden, der eine war glücklicher in der Behandlung, als der andere, und die deshalb zwischen beiden gewechselten Streitschriften sind für den Arzt historisch wichtig und verdienen gelesen zu werden.

Wenn nun aber selbst unter academischen Lehrern der Medicin so schwankende diagnostische Begriffe und eine so verschiedene Behandlungsart beim Scharlachfieber herrschten, um wie viel mehr mußte man denn nicht bei den Schülern Irrthümer über das Wesen der Krankheit und Mißgriffe in der Behandlung erwarten! — Doch die Zeit des Bessern war gekommen.

Lange genug hatte man den unsichern Weg betreten, da trat endlich einer unserer größten, scharfsinnigsten und verdienstvollsten Ärzte Deutschlands, der Herr Hofrath und Leibmedicus **Dr.** J. Stieglitz in Hannover auf und brach

durch seinen „Versuch einer Prüfung und Verbesserung der jetzt gewöhnlichen Behandlungsart des Scharlachfiebers, Hannover 1807." die Bahn, um durch Aufdeckung der Irrthümer in der Diagnose und dem Wesen und der großen Mißgriffe in der Behandlungsart unserer Krankheit Deutschlands Ärzte auf den ebenern Pfad zu leiten und eine bessere, einfachere, der Natur des Scharlachs angemessenere Behandlungsart einzuführen. Mit ihm geht daher eine ganz neue Periode der Geschichte unserer epidemischen Krankheit an.

---

## Dritte und letzte Periode der Geschichte der Scharlachfieberepidemien. Von Stieglitz bis auf die neueste Zeit, oder vom Jahre 1807 bis zum Jahre 1824, — ein Zeitraum von 17 Jahren.

### Erstes Capitel.

Über des Herrn Hofrath Stieglitz Ansichten von dem Wesen und der Curart des Scharlachfiebers, nebst einigen andern dahin gehörigen Bemerkungen.

§. 224. Die angeführte Schrift dieses großen Arztes, den ich nicht allein das Glück habe persönlich zu kennen, sondern dessen freundschaftlichem, liebevollem Rath ich auch sehr viel zu verdanken habe, ist zwar leider von manchen deutschen Ärzten, die zu sehr an den neuen Systemen kleben, zu wenig beachtet worden; aber dennoch hat sie den wohlthätigsten Einfluß gehabt, indem sie eine große Anzahl der praktischen Ärzte bewog, ihre Behandlungsart beim Scharlachfieber einer genauen Prüfung zu unterwerfen, und nicht, was früher gewöhnlich der Fall war, den unglücklichen Erfolg sogleich nur der oft allein in der Idee gegründeten naturgemäßen Bösartigkeit der Epidemien zuzuschreiben. — Ein berühmter deutscher Arzt und Lehrer der Medicin, Henke [1]), sagt von Herrn Stieglitz's Schrift: „Immer bleibt ihr ein eigenthümlicher Werth, und sie wird ge-

1) a. a. O. S. 345.

wiß einen wohlthätigen Einfluß auf die Ausübung der Kunst haben, indem sie dazu beiträgt, die von den blinden Anhängern Browns gemißbrauchte Anwendung flüchtiger Reizmittel bei dem gelindern Scharlach zu beschränken, und auf die von Withering, Wichmann, Lentin, Richter und ihm selbst mit Glück angewandte Methode, da wo sie an ihrer Stelle ist, die Ärzte aufmerksam zu machen." Auch der große Hufeland äußert sich beiläufig bei Gelegenheit der Voglerschen Antithesen und Erläuterungen zu Stieglitz's Schrift [1]) folgendermaßen: „Der hochverdiente und auch von mir als einer unserer genialsten praktischen Ärzte hochgeachtete Herr Leibmedikus Stieglitz hat sich durch sein Buch ohnstreitig das große Verdienst erworben, der bei Scharlachfieber viel zu allgemein getriebenen erhitzenden und reizenden Methode einen Damm entgegengesetzt zu haben. Es ist entschiedene Thatsache und auch mit meinen Erfahrungen vollkommen übereinstimmend, daß diese in den letzten zehn Jahren unendlich mehr Schaden in dieser Krankheit gewirkt hat, als die vorher gewöhnliche antiphlogistische Behandlung. Nur muß man den Unterschied unter antiphlogistischer und ausleerender Methode nicht vergessen, da die letztere allerdings schon größere Vorsicht erfordert, und zwar Brechmittel nach meiner Erfahrung sehr gut wirken, aber Laxirmittel immer bedenklich sind (?). Auch bin ich völlig mit ihm einverstanden, daß das Scharlachfieber an sich (das einfache) immer nur eine antiphlogistische Behandlung erfordert, daß man weit besser thut, im ersten Stadium immer nur diese anzuwenden und sowohl innere als äußere Erhitzung sorgfältig zu vermeiden, und daß die excitirende Methode nur dann passend ist, wo sich ein nervöser Zustand mit dem Scharlach complicirt." Man sieht, daß auch Herr Hufeland seine frühern Ansichten (s. Bd. 1. §. 198.) sehr moderirt hat.

1) S. Hufelands Journ. Bd. 6. Decbr. Stück 1811.

§. 225. Schon zu Anfange seiner Schrift sagt Herr Stieglitz [1]): „Ich bin weit entfernt, die Möglichkeit zu bestreiten, daß an vielen Orten das Scharlachfieber einen bösartigen Charakter angenommen habe, und gebe selbst zu, daß dieses mir in den letzten Zeiten der wahrscheinlichste Fall zu seyn scheine. Doch sollten wir Ärzte uns öfter, in Zeiten, wie die jetzigen, und bei solchen Veranlassungen die Frage vorlegen: ob gewisse Revolutionen in den theoretischen Ansichten und praktischen Verfahrungsarten, so heilsam sie sonst für unsere Wissenschaft und Kunst seyn mögen, nicht etwa große Nachtheile für die Behandlungsweise einzelner Krankheiten haben, denen die alten Methoden in einer gewissen Beschränkung vielleicht im Ganzen viel angemessener waren, so falsch auch die Theorie war, auf die man sich stützte, und so einseitig und verderblich ihre Befolgung für die Heilung vieler andern Übel war?"

Und ferner heißt es [2]): „Mein Bestreben soll dahin gehen, Zweifel gegen das jetzt gewöhnliche Verfahren im Scharlachfieber zu erregen, den Verdacht auf dasselbe zu werfen, daß es unangemessen und ungenügend sey und daher zum öftern das Scharlachfieber schlimm mache, nicht immer Epidemien vorfinde, die den gehörig geleiteten Bemühungen der Kunst widerstehen würden, sondern nur meist solche, die durch hier unangezeigte und verderbliche Arzneimittel die höhern Grade der Bösartigkeit erst erlangen." Hier deutet Herr Stieglitz offenbar darauf hin, daß die Kunsthülfe der Ärzte an der Bösartigkeit der Krankheit Schuld gewesen seyn könne, und stimmt mit mir überein, wenn ich behaupte, daß das sogenannte bösartige Scharlachfieber nur ein Kunstproduct oder richtiger ein Product der Unkunst sey.

1) Seite 3. — 2) a. a. O. S. 8.

§. 226. Zahlreiche Thatsachen und Erfahrungen, welche seit dieser Zeit die Ärzte, aufmerksam gemacht durch Stieglitz Schrift, bei Behandlung ihrer Scharlachkranken machten, haben dieses hinlänglich bestätigt, sie haben den großen Nutzen der kühlenden antiphlogistischen und den großen Schaden der reizenden, erhitzenden Behandlung eingesehen. So sagt Benedict[1]), indem er uns Nachricht von einer Scharlachepidemie in Leipzig giebt: „Die Krankheit war sehr gefährlich, und viele starben. Unter Leitung des Herrn **Dr.** Sachse behandelte ich indessen viele Scharlachkranke nach Stieglitz Methode, und welch ein Wunder! die Krankheit wurde da so leicht und gefahrlos, daß von 40 bis 50 Kranken kein einziger starb.“ Und dies war, **quod bene notandum**, in derselben Epidemie und an demselben Orte der Fall, wo außerdem die Krankheit mit ihrer gewöhnlichen Bösartigkeit so viele wegraffte. Und weiter heißt es [2]): „Durchgehends fand ich auch hier die Behauptung bestätigt, daß das Scharlachfieber mit der Bösartigkeit, mit welcher wir es in unsern Tagen grassiren sehen, mit der überall hervorstechenden Affection des Gehirns, die Ärzte lediglich dann in Schrecken gesetzt habe, wenn man es diaphoretisch behandelte; daß hingegen in allen den Fällen, wo die Heftigkeit des Reizes der Krankheit durch gelinde schwächende Abführungsmittel gedämpft wurde, fast durchgehends das Übel mild und gefahrlos verlief.“

Durch triftige Gründe sucht Herr Stieglitz zu beweisen, daß die Idee, es sey in concreten Fällen ein exanthematisches, und zwar das Scharlachfieber vorhanden, das Vorhandenseyn eines inflammatorischen, sthenischen Zustandes involvire, den angemessenen schwächenden Curplan begründe, und also jede reizende Behandlung ausschließe, und

1) a. a. O. Vorrede S. 10. — 2) a. a. O. Vorrede S. 18.

sagt alsdann [1]): „Der Ausspruch, wir haben ein exanthematisches Fieber und zwar das Scharlachfieber vor uns, giebt die Idee, durch die alle gegenwärtigen Zufälle nach ihrer vollen Bedeutung einleuchten und die noch bevorstehenden zum Theil vorausgesehen werden. Diese Idee begründet also den angemessenen Curplan. Das ist hier desto klarer, da die etwas ernsten Fälle von Scharlachfieber mehr als irgend eine Classe von sthenischen Fiebern das ganze Ansehn haben, zu den asthenischen Fiebern zu gehören. Wir finden die Kranken gleich so niedergeworfen, von Beängstigungen und Phantasien so schnell ergriffen und an einem Übermaß von Hitze leiden, während dessen der Puls eine Schnelligkeit und Kleinheit hat, die sonst fast nie im Gefolge sthenischer Fieber sind. — Nur die Einsicht, es ist das Scharlachfieber, was sich uns darstellt, läßt ein entgegengesetztes Urtheil fällen."

§. 227. Diese wenigen, aber wahren, aus der Natur der Krankheit hergenommenen, so höchst wichtigen Worte sind es gerade, welche in unsern Zeiten so sträflich unbeachtet geblieben sind. Machte doch schon der große Praktiker, Hofrath Richter in Göttingen, auf den wichtigen Unterschied zwischen wahrer und falscher (scheinbarer) Schwäche aufmerksam, indem er sagt [2]): „Bei letzterer ist die Mattigkeit mit Schwere, Unbehülflichkeit und Steifheit in den Gliedern und im ganzen Körper verbunden, bei ersterer findet das Gegentheil Statt. Bei scheinbarer Schwäche ist ein Aderlaß das größte Stärkungsmittel." — Schon Storch, Plenciz u. a. haben, wie wir Bd. 1. gehört, dieses eingesehen, indem sie sagen, daß beim Scharlachfieber die Lebensgeister oft gar nicht geschwächt, sondern nur unterdrückt seyen, und daß hier selbst ein Aderlaß dienlich wäre. — Und alle diese treuen Erfahrungssätze wurden den=

1) a. a. O. S. 239.

2) cfr. desselben Vorles. d. Pathol. und Therap. im Mnscpt. Artikel Fieber.

noch dem neuern Systeme zu Liebe aufgeopfert oder vergessen, und so mußte unersetzlicher Schaden folgen.

Es giebt durchaus keine sichern Merkmale, wodurch wir sthenisches oder asthenisches Scharlach unterscheiden könnten, eben weil es in der Natur nur ein Scharlach giebt; daher denn auch das Schwankende und Unbestimmte in den Angaben der Symptome, welche uns berühmte Männer darüber aufgestellt haben [1]), und alles, was darauf hindeutet, deutet nur auf Gradationen im Verlaufe der Krankheit. — Die Medicin steht gottlob schon auf dem Standtpuncte, daß wir verschiedene Krankheitserscheinungen auf einen Grund und eine Ursache zurückführen können, ohne uns in leeren Hypothesen zu verlieren, und die Zeiten sind vorüber, wo jeder verschiedene Zufall eine verschiedene Krankheit ausmachte, wo man für jedes Symptom ein besonderes Heil- oder Linderungsmittel gab, wo der kleinliche, sinnliche Geist von nichts als Gattungen, Arten, Unterarten und Spielarten sprach. Sie sind die Gottheiten der Medicin, sie verdanken ihre Entstehung demselben Triebe, sich zu versinnlichen, was man nicht erklären konnte, der in frühern Zeiten den Menschen Götter schuf. Sie werden eben so verschwinden, wie die heidnischen Götter Roms und Griechenlands dahinschwanden, als der Geist des Bessern und Vollkommnern nur eine Quelle des Höchsten annahm.

Die Vervollkommnung der Arzneikunde ist nur auf empirische Weise möglich. Von dieser Wahrheit waren von jeher alle wahrhaft praktischen Ärzte überzeugt. Daher müssen alle medicinischen Systeme mehr oder weniger den Fehler an sich tragen, daß sie in der Anwendung am Krankenbette nicht den günstigen Erfolg gewähren, den man sich von ihnen a priori zu versprechen berechtigt glaubt: denn Systeme sind Producte des menschlichen Geistes, der die Tendenz hat, das Mannigfaltige der Natur auf einfache

1) Siehe Bd. 1. §. 218 u. 219.

Principien zu reduciren. Werden diese Principien aber der Natur untergelegt, gehen die medicinischen Systeme nicht von den Erfahrungssätzen über die gesunde und kranke Natur aus, so haben sie weiter nichts Reales, als daß sie für den Erfinder real sind, sie sind nur subjectiv, nicht objectiv wahr, und so können sie nur dem Kranken Schaden bringen, der sich doch nur in der Absicht dem Arzte anvertraut, damit er die Krankheit auf die möglich schnellste, leichteste und heilbringendste Art entferne, gleichviel, ob nach Grundsätzen eines Systems oder rein empirisch. — Sehen wir nun aus der Geschichte des Scharlachfiebers und aus den zahlreichen Beobachtungen älterer und neuerer Ärzte über die Krankheit, daß die glücklichste Curart stets die kühlende antiphlogistische bleibt; haben wir zugleich erfahren, daß andere Curarten nicht so günstig waren: so ist schon dadurch die Vervollkommnung der Curmethode des Scharlachs erreicht, daß wir uns jene fremden Erfahrungen zu eigen machen, die Vortheile derselben am Krankenbette benutzen und die stattgefundenen Nachtheile und Mißgriffe vermeiden. So werden wir unsere Scharlachkranken glücklich behandeln, ohne einmal nöthig zu haben, die Namen von Sthenie, Asthenie u. s. w. zu kennen, noch ihre Existenz zu wissen. Hinterher kann es uns immer frei stehen, Theorien und Schlüsse aus jenen Erfahrungen zu ziehen, aber diese müssen, wie die Gesammtzahl derselben oder das medicinische System, aus fremder und eigener Erfahrung und also aus der Praxis hervorgehen, wobei wir dann immer wohl zu erwägen haben, wie groß oder wie klein die Kluft sey, die zwischen Theorie und Praxis immerhin noch Statt findet.

§. 228. Ohne uns bei Allgemeinheiten aufzuhalten, wollen wir jetzt hören, wie Herr Stieglitz das Scharlachfieber behandelt. Folgendes sind seine eigenen Worte: —

„Man mache gleich den Anfang, ein Brechmittel zu geben, das man in abgebrochenen, aber schnell sich folgenden Gaben reicht, damit es nicht zu stark, aber auch hinlänglich

wirkt, und wobei besonders darauf zu sehen ist, daß es nicht, statt die antiperistaltische Bewegung zu erregen, eine Diarrhöe veranlaßt, die, auf diese Art herbeigeführt, einen sehr verkehrten Gang der Krankheit einleitet. Es ist also unter Verhältnissen, die dieses fürchten lassen, sehr wichtig, die Ipecacuanha allenfalls mit einem kleinen Zusatze Brechweinsteins zu reichen, diesem aber nicht allein zu vertrauen. Mehr wie ein Brechmittel fand ich nie nöthig, und sobald einige Stunden nach dessen Anwendung verlaufen sind, so wie auch, um die wohlthätigen Nachwirkungen des Erbrechens, die von selbst entstehenden Schweiße, nicht zu stören, fängt man an, das Mittel zu geben, welches auf den Stuhlgang wirken soll. Hierzu ist in der Regel das Sal catharticum amarum zu wählen, reichlich in Wasser aufgelöst und mit Oxymel simplex versetzt. Drei bis vier Stuhlgänge in 24 Stunden reichen zu; einige darüber schaden nicht, ob man es gleich nicht darauf anlegen muß und Sorge zu tragen hat, daß für die Zukunft die Wirkung sparsamer und weniger tumultuarisch erfolgt. — Kleinen Kindern mochte ich nicht mit einem solchen Salze zusetzen, ich gab ihnen das Wiener Tränkchen in auseinandergeschobenen kleinen Gaben, wenn sie nicht mehr auf Milchgenuß beschränkt waren. Die Diät ist dabei so dünn als möglich: man gestattet blos Wasser, Obst, Schleimsuppen, leichte Vegetabilien und giebt den Rath, viel Essig, Himbeeressig oder Zitronensäure zum Wasser als Getränke zuzumischen."

„Drei Tage vertragen die Kranken diese Art abzuführen vortrefflich, und der unbefangene Arzt bemerkt den wohlthätigsten Erfolg davon, so wie er sich nicht irre machen läßt und dabei verharrt, wenn auch die Krankheit in ihrer Stärke nicht abnimmt, und die ernsthaftesten Zufälle sich immer mehr zugesellen, weil er aus eigener und fremder Erfahrung weiß, daß das die beste Methode ist, seiner immer weitergehenden Verschlimmerung eine Grenze zu setzen und den nachfolgenden Zeiträumen einen bessern Charakter

zuzusichern, wenn nicht noch zu bestimmende Lagen entgegengesetzte Maßregeln verlangen. — Nun tritt aber der Fall ein, daß das Fieber seinen sthenischen Charakter behält, oder in einen asthenischen übergeht. Ist jenes in einem Grade der Fall, der nichts Beunruhigendes hat, so reicht Salmiak oder die gesättigte riverische Mischung jetzt zu und man hat nur die Leibesöffnung, etwa durch Lavements, frei zu erhalten, wenn sie nicht von selbst erfolgt. Steigern sich aber die Fieberzufälle, nimmt die Schnelligkeit des Pulses immer zu, vermehrt sich die Hitze immer noch, sieht man die Kranken immer mehr an Angst und Unruhe leiden, und bemerkt man, daß die Phantasien immer anhaltender und stärker werden, so ist es jetzt Zeit, (wenn man auch Ursache hat, noch immer auf Entziehung von Reizen bedacht zu seyn), die Vitriolsäure, mit einem Syrop versetzt, als Getränk zu reichen. Man enthalte sich ihrer nur, oder setze sie aus, wenn man bemerkt ein wohlthätiges Nasenbluten zu erregen. Dabei ist des Morgens und Abends ein Gran versüßten Quecksilbers zu geben, und Senfpflaster auf die Gliedmaßen, vorzüglich auf die untern, zu legen, ohne jene nicht abführenden Mittelsalze auszusetzen und die dünne Diät zu verändern. Dieser Behandlung kann man sehr vertrauen und man wird ihren großen Erfolg mehrentheils bald wahrnehmen."

„Anders muß jedoch der Heilplan seyn, wenn wir unter leichten oder schweren Zufällen, ohne oder mit Affection des Gehirns, den Übergang in Asthenie anzunehmen berechtigt sind. Ist dieser Übergang, dem sehr viele Kranke nicht ausgesetzt sind, der also nichts weniger, als nothwendig zu erfolgen braucht, etwa den dritten, vierten, fünften oder auch einen spätern Tag entschieden, so kommt alles auf die Art, die Richtung und den Grad des asthenischen Fiebers an und entscheidet in der Wahl der Arzneimittel. Nicht immer schließt im Verlaufe exanthematischer Fieber ein solches Überspringen von einem

Krankheitscharakter in den entgegengesetzten gerade einen sehr hohen oder besonders bedenklichen Krankheitszustand in sich; so wie man nicht erwarten muß, daß Fälle dieser Art, gerade weil sie ursprünglich sthenisch waren, nun immer indirect asthenischer Art sind und die stärksten Reizmittel in der gehäuftesten Menge erfordern."

So behandelt Herr Stieglitz das Scharlachfieber, bei dem er, wie wir eben gehört haben, keinen primair asthenischen Charakter statuirt, sondern nur von einem Übergange redet, und setzt dabei hinzu [1]): „Mit Wahrheit kann ich sagen, meine eigene Erfahrung, die bei einem hiesigen beinahe achtzehnjährigen Aufenthalte mehrere Epidemien und eine sehr große Menge von Fällen umfaßt, bietet mir keine Krankheitsgeschichte dar, die ich hieher ziehen (zum Scharlach mit primair asthenischem Fiebercharakter rechnen) könnte. — — Die exanthematischen Fieber haben oft das Ansehn eines Typhus, der geübte Arzt stellt sie aber in eine andere Classe, wenn er weiß, was er vor sich hat [2])."

§. 229. Bei dieser Ansicht und jener Curmethode war Herr Stieglitz also sehr glücklich, und ist es noch, nachdem seine, jetzt über 30 Jahre lange Erfahrung es noch immer bestätigt, wie sehr beide der Natur der Scharlachkrankheit entsprechen. „Hat sich irgend ein Satz aus dem praktischen Gebiete der Heilkunde," sagt der gelehrte Verfasser [3]), „mir erprobt, so ist es der: die ausleerenden Mittel, kräftig gereicht, sagen dem ersten Stadium des Scharlachs zu, brechen dessen gefahrdrohende Kraft, wenn die Krankheit unter heftigen Zufällen eintritt, machen und erhalten sie möglichst milde und sind die einzigen und sehr genügenden Mittel, die innern Theile und vorzüglich den Kopf vor einem hervorstechenden Fallen der Krankheit auf sie zu schützen."

1) a. a. O. S. 272. — 2) a. a. O. S. 270. — 3) a. a. O. S. 152.

Daß Herr Stieglitz seine frühere Ansicht, daß nämlich exanthematische Krankheiten zu Anfange einen sthenischen Fiebercharakter haben, nicht im mindesten geändert, leuchtet deutlich aus einem an meinen Vater, den Landchirurgus J. E. F. Most zu Hagenburg gerichteten Schreiben, de dato 27. October 1818 hervor, wo es unter andern von den Masern heißt: „Die Idee, daß die Masern gleich beim Anfange typhos sind, halte ich für einen Irrthum, wenigstens ist es bei uns und jetzt selten. Man steht sich am besten, wenn man sie antiphlogistisch mit aller Strenge und Ausdauer behandelt. Erst im spätern Verlaufe, und dann auch selten, sind Mittel nöthig, welche die Kräfte heben und stärken. Denken Sie nicht an typhose Masern, und Sie werden sie weit einfacher verlaufen sehen."

§. 230. Wenn ich an mehreren Stellen meiner Schrift (Band 1.) die Behauptung aufgestellt und diese durch Gründe beweisend unterstützt habe, daß die von Brown und dessen Anhängern zu sehr favorisirte reizende Methode ein vorzüglich ursächliches Moment der Bösartigkeit des Scharlachfiebers in unserer Zeit gewesen sey, so kommt mir bei dieser Behauptung gleichfalls die Autorität des Herrn Stieglitz zu Hülfe. — Er versichert nicht allein, daß alles, was ihm aus Schriften, Briefen und Gesprächen von den Ansichten und Beobachtungen anderer deutschen Ärzte bekannt geworden, sein Resultat über das Scharlachfieber bestätige oder, sobald nur die Epidemien bedeutender Art gewesen, in sich und durch den vielfach unglücklichen Erfolg Data genug enthalten habe, welche es wahrscheinlich machten, daß sonst vortreffliche Ärzte hier in Irrthümern befangen gewesen; — sondern sagt auch: „Man verfolge an den vielen Orten, von denen die Nachrichten über die zunehmende Tödlichkeit des Scharlachfiebers uns erschrecken, die Geschichte der Verschlimmerung dieser Krankheit, und man wird diese immer in gleichlaufender Parallele

zu dem vermehrten Einfluß des Brownianism steigen sehen." [1]) — Und an einer andern Stelle [2]): „Nach meiner innigsten Überzeugung hat das Scharlachfieber gewöhnlich in seinem Anfange, oft durch seinen ganzen Verlauf, einen sthenischen Charakter, und nicht nur deswegen, sondern auch aus andern Gründen sind ausleerende Mittel die, welche dieser Krankheit am meisten zusagen und derselben die mildeste Form aufdrücken. Sthenie soll aber überall eine seltene Erscheinung seyn und das Abführen die Kranken ins Verderben stürzen!" —

§. 231. Die Gründe, welche Herrn Stieglitz zu der Annahme eines sthenischen Charakters, als des ursprünglichen beim Scharlachfieber, und zu einer diesem entsprechenden Curmethode berechtigen, sind so trifftig und so treu aus der Natur der Krankheit hergeleitet, daß sie keines Auszuges fähig sind, sondern in der Schrift selbst nachgelesen werden müssen. Nur einige sich darauf beziehende Stellen des Buchs mögen hier noch Platz finden. So heißt es [3]): „Das Fieber, das so früh, so bestimmt, so kräftig wirksam (bei exanthematischen Krankheiten) ist, ist nichts Negatives, nichts Passives. Es ist eher zu erwarten, daß es in den meisten Fällen, in denen es Hülfe der Kunst verlangt, zu viel Stärke haben werde, die es zur Sthenie einleitet, die seinen regelmäßigen Gang, den normalen Ausbruch des Exanthems, hindert und der ganzen Krankheit eine Richtung giebt, die, wird sie nicht in ihrem ersten Beginnen ins gehörige Geleise zurückgebracht, für alle folgenden Stadien viel fürchten läßt." Hier befördert also ein Aderlaß zu Anfange der Krankheit und bei plethorischer Constitution den Ausbruch des Exanthems und die Venesection wäre somit, mit andern Ärzten zu reden, ein schweißtreibendes Mittel! — Herr Stieglitz reichte zwar schon mit seiner kühlenden, auf den Unterleib wirken-

1) a. a. O. S. 145. — 2) ebend. S. 19. — 3) ebend. S. 88.

den- und derivirenden Methode aus, daß es aber individuelle Fälle, besonders bei starken Jünglingen und vollsaftigen Frauenzimmern giebt, wo ein Aderlaß zu Anfange des Scharlachfiebers nebst andern stark schwächenden Mitteln die ersten Rettungsmittel sind, dieses wissen wir nicht allein aus der Geschichte unserer Krankheit und aus den Beobachtungen älterer Ärzte, unter denen ich, außer den vielen, welche schon im ersten Bande angeführt sind, hier noch Unzer [1]) und Selle [2]) anführen will, sondern auch die mannigfaltigen Erfahrungen neuerer Ärzte, deren unten (Capitel 3.) noch gedacht werden soll, haben dieses als wahr bestätigt. — Und diese schwächenden Mittel sind oft selbst noch im spätern Verlaufe der Krankheit nützlich. So gab unter andern Markus [3]) einem vollblütigen Manne, bei dem das Scharlachfieber im Stadium der Desquamation in Encephalitis meningea übergegangen war, das Nitrum depuratum in großen Dosen (eine Unze in 24 Stunden) mit dem entscheidendsten, glücklichsten Erfolge.

§. 232. Über die schädliche erhitzende Methode beim Scharlach sagt Herr Stieglitz folgendes [4]): „Erwägt man die verschiedenen Formen des Scharlachausschlages von jeder Art des Seyns desselben bis zum Nichtdaseyn irgend einer, zieht man ihre Bedeutungslosigkeit an sich, ihre offenbare Nichtbeziehung auf das Fieber [5]), auf irgend einen Zufall der

1) a. a. O. S. 344 u. f. — 2) a. a. O. S. 123 u. f.
3) Ephemerid. d. Hlkde. Bd. 1. Heft 1. — 4) a. a. O. S. 114 u. f.
5) Herr Stieglitz will hiermit wahrscheinlich sagen, daß der Ausschlag nicht, wie man so häufig angenommen hat, etwas Kritisches sey, was allerdings seine Richtigkeit hat. In dieser Hinsicht verdient derselbe gar keine Berücksichtigung, doch steht er allerdings, wenn auch in anderer Rücksicht, in einer gewissen Beziehung zum Fieber, indem letzteres und seine Stärke und Heftigkeit von der größern oder geringern Menge des erstern abhängt, und zwar in demselben Verhältnisse, wie die Verbrennung der Hautoberfläche zum allgemeinen Reizfieber. Je größer die verbrannte Fläche bei gleicher Reizempfänglichkeit des

Krankheit, selbst nur als Zeichen in Betrachtung, so befremdet es, daß man gerade beim Scharlachfieber mehr, als bei jedem andern Exantheme dem Ausschlage so viel Gewicht beilegte, es zum Hauptpuncte machte, ihn auf die Haut zu bringen und ihn da zu fixiren; ihn auf innere Theile versetzt zu glauben, wenn ein übler Ausgang sich einleitet und alles Bestreben der Kunst dahin zu richten, ihn wieder nach Außen zu stoßen und zu ziehen. Diese falsche Vorstellungsart hat eine Kraft, gegen welche die sonst so sieghaften neuern Revolutionen in der Medicin nichts vermögen, denen die Begriffe, die zum Grunde liegen, eigentlich widersprechen, mit denen sie aber eine Coalition eingegangen sind, indem sie diesen nicht vollständigen Ausbruch des Ausschlags oder sein Rücktreten von Asthenie ableiten, und durch reizende Mittel zuvorkommen oder in Ordnung bringen lassen. Es ist nun mehr, als je dahin gekommen, daß die Alexipharmaca, die hitzigen Mittel jeder Art, im Scharlach an der Tagesordnung sind, daß man es darauf anlegt, Schweiß hervorzubringen, vom Anfange der Krankheit bis zu ihrem Ende, ja noch lange, ganze Wochen hindurch, nachdem sie schon verlaufen ist, um den Nachkrankheiten, den wassersüchtigen Zufällen, vorzubeugen. Glücklich genug, wenn man mit Minderers Geist mit und ohne Spießglanzmittel, mit Liquor cornu cervi succinatus, mit Fliederthee und mit dem Aufenthalte im Bette sich begnügt, und nicht die großen Mittel, Campher, Mohnsaft, Wein u. s. f. von der ersten Zeit an zu dauernd zu Hülfe nimmt, und den Kranken unter der Last von Federbetten, unter eingeschlossener Luft fast erliegen läßt. Großer, jetzt wieder verkannter Sydenham, wie weit warst Du und die, welche Dir folgten, unsern sich so erleuchtet dünkenden Jüngern des Aesculap voraus!"

Körpers ist, desto größer ist der allgemeine Reiz: das Fieber, je geringer jene, desto unbedeutender dieses. (Vergleiche Fr. Jahn a. a. O. S. 300).

Und an einer andern Stelle [1]) heißt es: „Ihr Ärzte fürchtet das Zurücktreten des Scharlachexanthems, seine Versetzung auf innere Theile? falsche Voraussetzungen, falsche Folgerungen! Es tritt sicherlich nichts zurück, es versetzt sich nichts. Durch eine unglückliche Wendung des Fieberzustandes" (und ich möchte hinzusetzen: der Scharlachentzündung zum Gehirn) „gegen den ihr vielleicht nichts thatet, was er erforderte, und ihn oft durch euer verkehrtes Benehmen zu der Höhe und Bösartigkeit kommen ließet, kann jedes Exanthem und also auch das des Scharlachs, in seiner Entwickelung gestört werden oder Rückschritte machen. Das ist aber immer nur Folge."

§. 233. Wahrlich! daß die Furcht vor dem Zurücktreten des Scharlachausschlages falsch und irrig sey, ist nicht allein von Ärzten, wie Herr Stieglitz, deutlich dargethan worden; nein, auch die neuere, so glückliche Curmethode englischer und jetzt auch deutscher Ärzte, das Scharlachfieber durch ein kühles Verhalten, selbst durch kaltes Wasser und kalte Luft zu mäßigen und gefahrlos zu machen, — ein Verfahren, um welches sich die Engländer Wright, Stanger, Reid, Currie, Pascalis und unter den Deutschen besonders Reich, Hegewisch, Nasse, Albers, Frölich a. a. mehr verdient gemacht haben (s. unten C. 3. u. 6.) — beurkundet Stieglitz Behauptung als der Wahrheit und Erfahrung gemäß. Benedict [2]) sagt: „Ein großes Verdienst hat sich in unsern Tagen Stieglitz dadurch erworben, daß er die Unwichtigkeit des Scharlachexanthems auseinandersetzte, und dadurch zur Annahme einer bessern Heilmethode die Bahn brach." Darin hat Benedict allerdings Recht; wenn er aber an einer andern Stelle seiner Schrift [3]) meint, daß durch Stieglitz Buch auch der Gastricismus befördert werde und die Ärzte nicht auf der Mittelstraße blieben, so hat er hierin Unrecht; denn Stieglitz ausleerende

1) a. a. O. S. 128. — 2) a. a. O. S. 23.
3) Siehe Vorrede S. 21.

Methode soll, wie er dieses selbst andeutet [1]), mehr als eine antiphlogistische und vom Kopfe und dem Hautorgan derivirende, denn als eine antigastrische, Impuritäten ausleerende angesehen werden. Die abführenden Mittelsalze sind hieher vorzüglich zu rechnen. Man kann mit ihnen allein ausreichen, denn ich sah bei einer großen Anzahl Scharlachkranken, welche ich im Verlaufe mehrerer Jahre behandelte und denen ich, ohne vorher ein Brechmittel zu reichen, sogleich Sal amarum verordnete, dieselben günstigen Resultate, wie Herr Stieglitz. Auch Benedict [2]) sagt: „In allen Fällen, wo ich Stieglitz Methode anwenden sah, unterließ man das Brechen und der Ausgang war doch glücklich."

§. 234. Obgleich der glückliche Erfolg bei Scharlachkranken die Methode des Herrn Stieglitz hinreichend durch die Erfahrung rechtfertigte, so fand derselbe doch manchen Gegner; und es wäre wahrlich auch zu verwundern gewesen, wenn nicht hier oder da ein oder der andere Arzt den scharfsinnigen Ansichten und der so brauchbaren Curmethode unsers königlichen Leibarztes widersprochen hätte, da wir wissen, wie groß der Einfluß war, dessen das brownsche System sich in Deutschland erfreute.

Herr Henke [3]) macht, ohne Brownianer zu seyn, Herrn Stieglitz den Vorwurf, daß er seinen Heilplan beim Scharlachfieber nicht nach brownschen Grundsätzen entworfen, sondern im Gegentheil dem Heilplane die Grundsätze angepaßt habe. Aber kann ihm dieses wohl zum Vorwurfe gereichen? Keinesweges; denn würden die brownschen Grundsätze den vieljährigen Erfahrungen des Herrn Stieglitz über das Scharlachfieber entsprochen haben, so würde er mit jenen gewiß keine Modification vornehmen. Dem wahrhaft praktischen Arzte gilt wahre Erfahrung über alles, diese nützt er selbst da, wo ihm eine genügende Theorie fehlt; er

1) S. deff. Schrift S. 178, 240 u. f.

2) a. a. O. S. 68. — 3) a. a. O. S. 307—371.

nimmt die Fälle mehr so, wie sie in concreto erscheinen, und nützt so bei individuellen Fällen gewiß weit mehr, als der Theoretiker, der Systematiker, der jeden Krankheitsfall in abstracto betrachtet, nach allgemeinen Grundsätzen systematisch behandeln will, die feinen Merkmale nicht unterscheidet und die empirische Kenntniß der Wirkungsart mancher Arzneistoffe verachtet. — Und ist es nicht weit besser, daß wir den Kranken auch ohne System heilen, oder die Genesung durch Mittel bewirken, die den Lehrsätzen des Systems nicht entsprechen, als wenn wir aus zu großer Liebe zum Systeme eine strenge Consequenz beweisen, aber der Tod uns dabei den unerwarteten Streich spielt, daß er den Kranken abfordert? Der wahre praktische Arzt und Menschenfreund wird den Verlust eines ganzen medicinischen Systems weniger betrauern, als den Verlust eines einzigen Kranken.

Ferner will Henke dem Satze: daß das Eruptionsfieber exanthematischer Krankheiten überhaupt, und das des Scharlachs insbesondere im ersten Stadium hypersthenischer Natur sey, keinen Beifall geben. Fragen wir indessen alle noch lebenden alten praktischen Ärzte, lesen wir in den ältern Handbüchern eines Rosenstein u. a. über die exanthematischen Krankheiten nach, beherzigen wir ihre Behandlungsart in den ersten Stadien dieser Krankheiten, so geht daraus schon deutlich hervor, daß Herr Stieglitz Recht hat, wenn uns auch in Hinsicht des Scharlachfiebers die Erfahrungen von Ärzten, wie Sydenham, Stoll, Storch, Plenciz u. s. w., so wie überhaupt die sich aus der Geschichte unserer Krankheit, wie sie seit Jahrhunderten herrschte, gezogenen Resultate mangelten.

§. 235. „Aber das einstimmige Zeugniß vieler erfahrner und glaubwürdiger Ärzte: eines Hufeland, Heim, Kreysig u. s. f. hat es doch bewiesen, daß in Wittenberg, in Berlin und in manchen andern Gegenden Deutschlands, der Charakter des Scharlachfiebers in den meisten Fällen schon zu Anfange asthenisch war, wo also die von Stieglitz em-

pfohlene Methode keine Anwendung erlaubte?" So höre ich viele Ärzte fragen. — Ganz Recht, die Thatsachen sind da. Selbst der große Praktiker, Herr Heim in Berlin sagt in seinen Bemerkungen über Stieglitz Schrift [1]): „Es mag hier der Ort seyn zu bemerken, daß ich Epidemien beobachtet habe, ohne einen einzigen Kranken zu verlieren, aber wiederum andere, in welchen die gerühmten Brech- und Laxirmittel eben so wenig vermochten, wie andere gepriesene Mittel. In diesen verlor ich von drei Kranken fast immer Einen, ich mochte anwenden, was ich wollte. Denselben Verlust haben meine Herren Collegen zu beklagen, die sich anderer Methoden bedienten. Diese Epidemien sind Gottlob! selten, aber man muß sie nothwendig durch eigene Erfahrung kennen, um zu wissen, wieviel oder wie wenig unsere arzneiliche Methode in diesen Fällen überhaupt leisten könne!" —

Wenn große praktische Ärzte, wie Heim, sich so über das Scharlachfieber aussprechen, so ist es wohl keinem Zweifel unterworfen, daß sehr gefährliche Epidemien der Art hier oder da geherrscht haben. Hier entsteht aber die Frage: Waren diese wirkliche Scharlachepidemien oder andere dem Scharlachfieber ähnliche Zustände?

Es scheint ausgemacht zu seyn, daß jene Epidemien eher den Namen der Typhusepidemien verdienen. Selbst Jahn, Struve und andere Schriftsteller sind dieser Meinung. — Nehmen wir nun das letztere an, setzen wir, daß ein ansteckender Typhus sich mit dem Scharlachfieber complicirte, wodurch so viele Unregelmäßigkeiten im Verlaufe der Krankheit hervorgebracht wurden und woraus sich die große Sterblichkeit erklären könnte, so bleibt es dennoch der Mühe werth, zu untersuchen, wodurch denn die Krankheit in jener Zeit so complicirt und so bös wurde? — Es gilt hier dasselbe, worauf schon Bd. 1. Cap. 5. hingedeutet worden. Sicher war es die reizende Curmethode: das Warm-

1) S. Horns neues Archiv, Bd. 4. Heft 1. S. 191.

halten in Federbetten und die hitzigen schweißtreibenden Arzneien und Nahrungsmittel, welche die Krankheit so corrumpirten und complicirt machten, daß zuletzt ein wahres Typhuscontagium sich entwickelte, welches die Scharlachkranken aufopferte. — Mußte nicht das Scharlachfieber so bösartig und im hohen Grade contagiös werden, so schnell die Kräfte des Kranken erschöpfen und das Nervensystem paralysiren, da man eine ganze Reihe von Jahren hindurch dem Contagium eben so durch die brownsche Curart Nahrung gab, wie man in frühern Zeiten die Frieselepidemien durch die erhitzende Behandlung: durch heiße Federbetten, Alexipharmaca, Bezoardica u. s. w. befördert, unterhalten und gefährlich gemacht hatte? (S. Bd. 1. Einleit. u. §. 147.).

§. 236. Vergleichen wir nochmals die Symptome, welche die verschiedenen Arten des Scharlachs charakterisiren sollen (s. Bd. 1. §. 218.), so erhellet daraus auf den ersten Blick die große Verwirrung, welche hier in diagnostischer Hinsicht eben deswegen herrscht, weil in der Natur jene Arten von Scharlach nicht begründet sind; denn wir werden bei einer genauen Prüfung sehen, daß alle Symptome darauf hindeuten, was oben gesagt worden ist, daß nämlich das erste Stadium der Krankheit mit einem synochischen, inflammatorischen Fieber verbunden sey. Je weniger man aber gleich Anfangs gegen dieses that, je mehr man die Synocha durch Arzneien und Diät reizender erhitzender Art beförderte, desto höher mußte diese steigen, desto eher war Übergang in indirecte Schwäche zu fürchten, desto giftiger und flüchtiger wurde das Contagium, desto schneller konnte letzteres bei sensiblen Kindern, z. B. bei zarten Blondinen mit feinem, weißen Teint und vielen Geistesanlagen, das Nervensystem ergreifen ꝛc. ꝛc.

So läßt es sich erklären, wie am ersten und zweiten Tage der Krankheit schon Kinder am Scharlach sterben konnten. Das Scharlachfieber war pestartig geworden, aber nicht vom Himmel aus, sondern durch

die Menschen, durch ein *Contagium scarlatinosum calore et remediis irritantibus, sudorificis, cardiacis, diaphoreticis maligne et pestilentiale factum.*

Dieses läßt sich aus der Geschichte unserer Krankheit durchgehends nachweisen. Wenn z. B. Hufeland versichert, daß es in Berlin in den Jahren 1801 und 1802 sehr bösartige Scharlachepidemien gegeben habe, so bezeugt Reich [1]) zugleich, daß ein zu warmes diaphoretisches Verhalten und die diaphoretische Curmethode Schuld gewesen sey. Denn in derselben Epidemie und zu derselben Zeit behandelte Reich anfangs mehrere Kranke gleichfalls diaphoretisch, welche sehr gefährlich erkrankten und woran viele starben; da er aber mehrere Kinder genesen sah, die nothwendig hätten sterben sollen, weil sie sich Einflüssen (der Kälte) ausgesetzt hatten, die nach den bisher angenommenen Heilprincipien nicht anders als tödlich hätten werden müssen, so bekam er andere Ansichten, veränderte seine Curmethode, hielt die Kranken kühl, selbst in kalten Zimmern, ließ kaltes Wasser trinken, und das Übel verlief leicht und ohne Gefahr. Zu derselben Zeit machte Bremser [2]) in Wien ähnliche Beobachtungen und er versichert, daß das Scharlachfieber, obgleich die Epidemien oft als sehr bösartig verschrien worden, doch leicht und gefahrlos verlaufe, wenn es nur richtig behandelt werde.

§. 237. Daß das erste Stadium exanthematischer Krankheiten jedesmal ein synochisches sey, hat aber nicht blos Herr Stieglitz behauptet. Schon Lentin, Stoll, Richter, Wichmann rc. waren, wie Bd. 1. gezeigt worden, dieser Meinung, und auch Friedr. Jahn [3]) sagt: „Die Ausschläge selbst geben dem Fieber keinen eigentlichen Charakter, wenigstens nicht in allen Stadien, vielleicht theilen sie nur als einfache Reize eine gewisse Geneigtheit zur sthenischen Diathesis mit, welche durch die relative

1) a. a. O. S. 1. bis 28.
2) a. a. O. S. 5. — 3) a. a. O. S. 300.

Menge der Ausschlagspusteln, Papeln, Efflorescenzen zu gelinder oder schwerer Sthenie erhoben, auch wohl gar zu indirecter Schwäche gebracht werden kann."

Der große unsterbliche Reil [1]) stimmt gleichfalls mit Stieglitz überein. Auch er nimmt den inflammatorischen Fiebercharakter als den ursprünglichen der Krankheit an und sagt, daß die kühlende und ausleerende Methode, überhaupt genommen, dem Scharlachfieber mehr, als die reizende angemessen sey. — Aber was vermögen die vortrefflichsten Erfahrungen älterer Ärzte gegen die eingewurzelten Ansichten und Begriffe neuerer Schulen! — Gerade die gewöhnlichen Zufälle des Scharlachs bei plethorischen Subjecten: heftiges Fieber, Hitze, schneller Puls, Kopf- und Halsaffectionen rc., worauf denn bald Krämpfe, Sopor und Stupor folgen müssen, wodurch die Krankheit mehr, als jede andere einen asthenischen Zustand fingirt; — gerade diese Zufälle waren es — ich wiederhole es nochmals, da man das Gute und Wahre nicht zu oft wiederholen kann — die zu jenen Mißgriffen leiteten, daß man Oel ins Feuer goß. Man betrachte einen Epileptischen im heftigsten Krampfanfalle, gehen diese Zufälle nicht auch vorüber? Haben wir hier auch nöthig, Campher, Opium u. dergl. zu geben? Gewiß ist die Ansicht sehr irrig, wenn wir glauben, bei Krämpfen stets die sogenannten Antispasmodica, die fast alle reizender Natur sind, geben zu müssen. Krämpfe entstehen nicht immer aus Collapsus (ex inanitione nach Hippocr,) sondern was in fieberhaften Krankheiten der häufigste Fall ist, aus Überfüllung und Turgescenz der Gefäße. Hier sind die sogenannten antispasmodica ein wahres Gift, dagegen ein Aderlaß und kühlende Mittel die wahren Antispasmodica. — Wahr und schön sagt der scharfsinnige Clarus [2]): „Es ist leider eine ausgemachte Sache, daß der Sprachgebrauch in der ausübenden Heilkunde oft

1) Fieberlehre, Bd. 5. S. 158. — 2) a. a. O. Th. 1. S. 34.

eine nachtheilige Herrschaft ausübt und daß von wenig denkenden Ärzten die Krankheiten, sobald nur ein Stamm für sie gefunden ist, oft mehr diesem Stamme, als ihrem Wesen nach behandelt werden." — — „Es ist keinem Zweifel unterworfen, daß eine Menge Kinder, welche die Ärzte an Krämpfen sterben lassen, nachdem sie selbige schulgerecht mit krampfwidrigen Mitteln behandelt haben, sich eben so wenig zu einer solchen Behandlung eignen, als die Tausende, die wegen eines mit einem hitzigen Fieber verbundenen Irreredens (wie z. B. beim Scharlachfieber) für Typhuskranke erklärt und mit Campher und Serpentaria zu Tode gereizt wurden."

§. 238. Bei der leichtesten und einfachsten Form des Scharlachfiebers und bei einem Verlaufe desselben, der uns der wünschenswertheste und so einfach und regelmäßig als möglich ist — eine Form, die wir bei nicht zu vollblütigen Subjecten und bei kühlender Behandlung rücksichtlich der Nahrungsmittel, Getränke, Temperatur und Arzneien am häufigsten beobachten, — ist das die Krankheit begleitende Fieber fast durchgängig zu Anfange des Übels, oft den ganzen Verlauf hindurch gelinde, und nur ein einfaches Reizfieber (Febris simplex nach Hufeland) wobei gar keine Lebensgefahr ist. — Daß dieses Fieber, welches schon als morbus fiens da ist, nicht, wie Hufeland [1]) meint, im Allgemeinen sowohl als im Besondern beim Scharlach eine Febris neutrius generis sey, die weder dem sthenischen, noch dem asthenischen Fieber angehöre, liegt am Tage. Schon dieses einfache Fieber ist ein solches mit synochischem Charakter, aber im schwächern und gelindern Grade. — Schon die Behandlungsart, welche selbst Hufeland bei diesem Fieber anräth, verräth dieses; denn sie ist eine solche, wodurch die zu lebhafte Thätigkeit des Gefäß- und Nervensystems vermindert werden soll; als Ruhe, horizontale Lage,

2) System Bd. 2. Abthl. 1. S. 16.

mäßige Temperatur des Zimmers, Vermeidung aller hitzigen Speisen und Getränke, als Arznei vegetabilische Säuren, Tart. vitriolatus, Sal polychr. Seignette, Tamarinden, u. s. w.

Wenn nun das einfache Reizfieber nicht ein solches mit gelindem synochischen Charakter wäre, wenn es einen Charakter hätte, der bald sowohl zur stärkern Synocha als zum Typhus würde, so dürften solche Mittel, die, wenn auch nur im gelinden Grade, doch jedesmal schwächen, nicht so unbedingt empfohlen werden, da hierdurch der Üebergang zum Typhus befördert werden würde. Wollen wir hier nach Hufelands Ansicht consequent handeln, so dürfen wir bei Febris simplex gar keine Arzneien geben. — Aber der Praktiker weiß, wie nützlich hier die angegebenen Arzneien und eine kühlende antiphlogistische Diät sind, und dieses ist hinreichend, um den gelinden synochischen Charakter dieses Fiebers schon a posteriori aus der Indicatio ex juvantibus et nocentibus zu erkennen, wenn auch andere Gründe welche dafür sprechen, mangelten.

Wissen wir nun, daß das Fieber beim Scharlach schon als morbus fiens, also ursprünglich und dem Grunde nach ein synochisches sey, so ist es auch natürlich, daß dieses bei Zunahme der Krankheit zu einer stärkern Synocha übergehen und daher das erste Stadium der Krankheit jedesmal ein synochisches seyn müsse, wie Herr Stieglitz auch annimmt. — Wenn schon in diesem Stadio Nervenzufälle aller Art eintreten, so weiß der Praktiker, daß diese eben so wenig auf einen asthenischen Fieberzustand schließen lassen, als die heftige Inflammatio oculi, die Gehirnentzündung, der Hydrocephalus acutus der Kinder u. s. f. Auch hier ist das Centralorgan des Nervensystems bedrängt, aber dennoch dürfen keine reizenden Arzneien gereicht werden; nur die starken antiphlogistischen Mittel, Aderlässe, Blutigel, Nitrum und, um auf den Unterleib zu wirken und das Leiden vom Kopfe abzuleiten, Purgirsalze, Merc. dulcis rc. verschaffen

hier, früh angewandt, die beste Hülfe und verhüten die gefährlichen Folgezustände, Delirien, Sopor, Stupor, Raserei u. s. f.

§. 239. Je höher aber der Grad und die Heftigkeit des synochischen Fiebers beim Scharlach gesteigert werden, je weniger gleich Anfangs dagegen geschieht, desto schneller muß es seine höchste Stufe erreichen und desto eher wird es zum typhösen Fieber aus sogenannter indirecter Schwäche übergehen. Ist dieser Zustand da, so ist die ganze Krankheit corrumpirt, sie hat ihren ursprünglichen Charakter verloren, sie muß alsdann auch anders behandelt werden. Unsere ganze Curmethode und Kunst vermag alsdann sehr wenig, sie gleicht den letzten Kraftanstrengungen des sterbenden, um keinen Pardon bittenden Kriegers. —

Aber gewiß nicht immer tritt diese Anomalie ein, sicher sterben in den sogenannten bösartigen Scharlachepidemien eben so viele Kranke in dem Augenblicke, wo der synochische Zustand einen übermäßig hohen Grad erreicht hatte, also apoplectisch und nicht aus wahrer Schwäche und Entkräftung.

§. 240. Wenn nun aber in einer oder der andern Scharlachfieberepidemie einige Kranke als secundäres Übel und als Folge einer verkehrten Behandlung und der Versäumniß der frühen antiphlogistischen Methode an jenem corrumpirten und complicirten Zustande, dem typhösen Fieber litten, — wenn sich in den Häusern dieser Kranken ein Contagium entwickelte, das aus einer Mischung des Scharlach- und Typhuscontagiums bestand, wenn dieses Contagium nun in andere Gegenden, in Städte, Flecken und Dörfer, oder in demselben Orte in einzelne Häuser verschleppt wurde und vermöge seiner Mischung mit dem Scharlachgifte nur solche Individuen ergriff, die das Scharlachfieber noch nicht überstanden hatten; — wenn bei solchen Subjecten schon in den ersten Stunden oder Tagen ein großer Schwächezustand bemerkt und mit der Zunahme und im Verlaufe der Epide-

mie die Sterblichkeit bedeutend war; so läßt es sich erklären, wie große Praktiker, ein Hufeland, Heim, Kreysig ꝛc. sich so äußern und so handeln konnten, wie wir es oben gehört haben. — Aber auch in diesen Fällen hätte gewiß die Kälte, z. B. das Übergießen mit kaltem Wasser und eine Temperatur des Krankenzimmers unter 10 Grad Reaumur oder noch besser der Aufenthalt in freier Luft während der Efflorescenz und in der Fieberperiode, darneben der innerliche Gebrauch der Mineralsäuren, besonders der oxygenirten Salzsäure, manchen Kranken retten können, der durch Federbetten, heiße Stubenluft, durch Serpentaria, Camphora, Opium, Wein, Moschus dem Tode geopfert wurde.

§. 241. Wenn wir in der gegenwärtigen Zeit Gottlob! weniger, als sonst, diese so schreckliche Complication, wodurch das Scharlachfieber zur Pest ward, beobachten, so läßt sich dieses glückliche Ereigniß größtentheils nur aus dem großen Einflusse erklären, den ein Stieglitz, Currie und andere Ärzte, deren noch gedacht werden soll, auf Deutschlands Heilkünstler rücksichtlich einer bessern Behandlung der Krankheit hatten. Besonders hat sich in dieser Hinsicht der erstere ein unsterbliches Verdienst erworben, — ein Verdienst, das erst die Nachwelt nach Würden anerkennen wird. So wie alles wahrhaft Große einfach ist, so ist es auch Herr Stieglitz in der Behandlung des Scharlachfiebers, so wie aller übrigen Krankheiten und in dieser Hinsicht macht derselbe einen schneidenden Contrast mit einem andern, vom Publikum halb vergötterten Arzte, dem Geheimenrath von Möller in Preußisch-Minden. Dieser verschreibt die verwickeltsten und buntesten Recepte und mischt Dinge zusammen, die sich nach den Gesetzen der Chemie nothwendig zersetzen und decomponiren. — Das Publikum mag immerhin den einen Arzt von Ansehn so hoch als den andern schätzen, man kennt den schwankenden Maßstab, wornach es den Arzt mißt. Sachkundige Ärzte unserer Gegend wis-

sen indessen das wahre Verdienst eher zu schätzen, sie lassen sich nicht so sehr vom Scheine blenden, und sie geben nur dem wahrhaft großen Ärzte den Preis! —

Hören wir aber leider! noch hie und da von der großen Sterblichkeit als Folge der vermeintlichen Bösartigkeit der Scharlachepidemien, so läßt sich dieser Umstand nur daraus erklären, daß das Scharlachfieber noch immer nicht durchgehends seiner Natur gemäß behandelt wird, und daß

1) das Vorurtheil, bei exanthematischen Krankheiten die Kinder recht warm zu halten, noch gar nicht ausgerottet ist, sowohl bei manchen Ärzten, als auch fast durchgängig bei den Nichtärzten;
2) daß man die Furcht vor der Erkältung bei Scharlachkranken während der Efflorescenz und in der Fieberperiode, wo sie doch ganz ungegründet ist, nicht ablegen will;
3) daß manche Ärzte die Krankheit, sich stützend auf hohe Autoritäten, die aber nicht, wie die Natur, göttlich sind, noch immer für bösartig halten, daher gleich vom Anfange an zu activ verfahren, und die bei gelinder Krankheitsform und übrigens günstigen Umständen von Sydenham so sehr empfohlene vortreffliche **Cura negativa** verabsäumen;
4) daß man häufig noch in der irrigen Meinung steht, daß beim Scharlach auf jede Anstrengung der Kräfte so große Schwäche folge, welche gleich flüchtig oder permanent stärkende und reizende Mittel erfordere. — Diese Ansicht ist falsch und ihre Anwendung öfters schädlich und noch häufiger überflüssig. Ein Kranker, der sich noch im Bette ohne Hülfe anderer Menschen aufrichten oder sogar allein aufstehen kann, der nicht an profusen Säfteausleerungen, Blutungen, Diarrhöe rc. leidet, sondern wohl gar noch **Obstructio alvi** hat, ist gewiß noch nicht schwach zu nennen. Und welch ein großes Stärkungsmittel ist nicht allein die Ruhe

und ein sanfter Schlaf, desgleichen gute Nahrung bei wieder zurückgekehrter Eßlust! Aber dieses wird von vielen Ärzten übersehen, und es gehört zum Schlendrian, am Ende jeder Krankheit sogenannte Roborantia zu verordnen, damit wir auch hier noch thätig sind, wenn auch nur als Köche, mit unsern Stärkungsmitteln aber oft so sehr den schwachen Magen der Kranken belästigen, daß sie Durchfall erregen und so nicht allein ihren Entzweck verfehlen, sondern selbst die Schwäche vermehren.

§. 242. Wie groß der Einfluß war, den wir Herrn Stieglitz in Hinsicht der Behandlung des Scharlachfiebers zu verdanken haben, geht besonders aus den seit jener Zeit in Deutschland erschienenen neuern Abhandlungen und Schriften über das Scharlachfieber hervor. Einiges aus diesen Schriften, die wir einem Reich, Benedict, Dehne, Wendt, Reuß, Pfeufer, Zeroni u. a. zu verdanken haben, möge hier deshalb einen Platz finden, weil die Literatur des Scharlachfiebers nebst einer kritischen Beleuchtung nothwendig zu einer pragmatischen Geschichte unserer Krankheit gehört, und letztere, wenn sie sich blos mit einer Aufzählung der Epidemien beschäftigte, ohne großen Gewinn für den Praktiker seyn würde.

§. 243. Über Benedicts gutgeschriebene Schrift [1]) ist schon oben (B. 1. §. 136, 146, B. 2. §. 226 u. f.) manches gelegentlich erwähnt worden. Sie bestätigt Stieglitz Methode als praktisch brauchbar. Besonders eifert der Verfasser gegen die Ansicht vom asthenischen Scharlach und gegen die reizende und erhitzende Curart. Er versichert, daß die meisten Kranken einen Widerwillen gegen Wein, Bier und Fleisch hätten [2]) und daß ein freiwilliges Nasenbluten oft die Krankheit erleichtere, — daß der Tod, wie er beobachtet, oft durch Hirnentzündung entstanden sey, welche

1) a. a. O. — 2) ebendas. S. 6.

einen offenbar sthenischen Charakter hatte, und schnell in Paralyse überging [1]); und weiterhin heißt es: „Der Arzt, der hier zu flüchtigen Reizmitteln schreitet, um durch Minderung der erhöheten Sensibilität den Puls herabzustimmen, geht einen ganz unrichtigen Weg, auf dem er den Kranken umzubringen Gefahr läuft!" Und ferner S. 88 heißt es: „Die Meinung, daß das Scharlachfieber nie, wenigstens in seiner allerersten Periode asthenischer Art seyn könne, daß es selbst bei schwächlichen Körpern immer eine gewisse, der Krankheit im Anfange gewachsene Thätigkeit des Organismus voraussetzen lasse, scheint wirklich gegründet zu seyn. — — — Offenbar verwechselten hier die Ärzte die aus erhöheter Thätigkeit des Nervengebäudes hervorgebrachten Symptome mit der allgemeinen Schwäche des Körpers, welche wegen gesunkener Irritabilität von erhöheter Sensibilität begleitet wird, und wurden nun dadurch zu den erwähnten Mißgriffen in der Behandlung des Übels selbst veranlaßt."

Da bei der brandigen Bräune in England stets Scharlachausschlag und Abschuppung zugegen ist, so hält er beide für einerlei Krankheit (S. 30) und glaubt, daß die Ärzte ihr nur deswegen einen andern Namen gegeben hätten, weil das Halsleiden dabei das gefährlichste und dringendste Symptom sey. — Was die Abschuppung beim Scharlach betrifft, so hält er diese (S. 36) für eine Folge der durch die Krankheit bewirkten Reproduction des Hautorgans, und sagt: „Vermöge der Krankheit werden die Säfte nach der Haut geleitet, wie die Röthe und Anschwellung derselben deutlich zeigt; dann entsteht beinahe derselbe Proceß, wie wir ihn bei den Thieren, die ihre Häute oder Schaalen abwerfen, deren Fell seine Haare, oder die Haut ihre Federn wechselt, in verschiedenen Verhältnissen oder Zeitperioden bemerken."

1) a. a. O. S. 11 u. f.

Seite 59 eifert Benedict ganz besonders gegen das Warmhalten der Kranken, wobei er mehrere Beispiele von armen Scharlachkranken anführt, die in Zimmern mit durchlöcherten Fenstern lagen, wodurch selbst der Zugwind pfiff, und die Krankheit verlief leicht und gut.

In der Curmethode folgt Benedict ganz Herrn Stieglitz, wobei er, wie wir schon oben gehört haben, den glänzendsten Erfolg sah. Doch gab er Kindern nicht das wiener Tränkchen, da es ihm zu reizend schien (S. 72). Allerdings ist die Senna etwas reizend und erregt leicht Leibschmerzen; sollten daher hier nicht kleine Dosen Sal amar. besser und gelinder wirken? Auch Senfpflaster, welche Benedict auf kurze Zeit an die Waden legte, um der Congestion nach dem Kopfe vorzubeugen, und welche er vor dem Eintritt der Fieberexacerbation entfernen ließ, schienen ihm oft zu reizend.

Übrigens liefert die lesenswerthe und mit Fleiß ausgearbeitete Schrift einen über 100 Seiten starken, nicht unbedeutenden Beitrag zur Geschichte der Scharlachepidemien, worin indessen manches zu kurz abgehandelt oder ganz übergangen worden ist. Daher wird das Buch auch von einem Recensenten der Jenaer Lit. Zeit. 1810., Nr. 208., gebührend gelobt, und der Tadel, den Horn (siehe dessen Archiv) über Hrn. Benedicts Schrift äußert, daß der Verfasser selbst nicht Erfahrung genug habe, kann ihn nur halb treffen, da er fremde Erfahrungen weislich benutzt und die spätere Zeit seine Ansichten bestätigt hat.

§. 244. Zu derselben Zeit, als Benedict's Schrift ins Publikum gelangte, erschien auch die Monographie über das Scharlachfieber von A. Dehne [1]), welche einige Beiträge zur Aetiologie und Cur unserer Krankheit enthält, die er etwas unstatthaft Häutungsfieber nennt, da doch, wenn die Häutung oder Abschuppung eintritt, das Fieber

1) a. a. O.

bei den meisten Kranken schon vorüber ist. — Der Verfasser hält das Scharlachfieber für eine rosenartige Entzündung des Hautorgans und für eine Häutungskrankheit, wie das Abschuppen, das Häuten der Haut der Thiere.

Bei der Cur hält Dehne vorzüglich auf eine kalte Stubentemperatur, und läßt schon zu Anfange des Übels die Kranken mit Öl einreiben, welche Methode er neu nennt und vierzehn Tage fortsetzen läßt. Der Erfolg dieser Cur war in vielen Fällen günstig. Daß es aber manche Fälle von Scharlachfieber giebt, wo man damit allein nicht hinreicht, brauche ich wohl nicht erst zu erwähnen, so wohlthätig hier das passive Verfahren bei manchen nicht zu plethorischen Constitutionen immerhin auch seyn mag.

§. 245. Eine dritte Monographie über das Scharlachfieber, welche in demselben Jahre erschien, wo Benedict's und Dehne's Schriften bekannt wurden, ist die in mancher Hinsicht merkwürdige, schon oben angeführte Schrift des Professors G. Ch. Reich in Berlin.

Der Verfasser wollte die Preisfrage der seeländischen Gesellschaft der Wissenschaften zu Vliessingen: „Warum ist das Scharlachfieber jetzt so bösartig, da es doch früher von Sydenham so gut und leicht genannt worden?" beantworten; da er aber seine Schrift schon ausgearbeitet und ins Französische übersetzt hatte, so verhinderten ihn nur die gleichzeitigen Kriegsunruhen sie an Ort und Stelle zu spediren. Hieraus sehen wir, daß jene Frage der Entstehung der Schrift ihr Daseyn verdankt; daher können wir schon in voraus vermuthen, daß ein großer Theil derselben über die Ursachen der zeitigen Bösartigkeit unserer Krankheit handeln werde, was denn auch wirklich der Fall ist. Aus dieser Ursache wollen wir das Wichtigste aus derselben hier mittheilen und nur dasjenige übergehen, was schon oben darüber gesagt worden ist.

Schon in der Vorrede (S. 26) heißt es: „Da mein Gehirn noch bis zur Übersättigung mit allen den Begriffen

vollgefüllt war, welche die gewohnten Täuschungen der Metaphysik der Arzneiwissenschaft aufgedrungen hatten, so ging ich leicht über alle die widrigen Eindrücke hinweg, welche traurige Fälle (bei Scharlachkranken) auf mich gemacht hatten, und so kam es denn, daß ich die mich umgebende Finsterniß nicht eher durchdringen konnte, als bis ich Scharlachkranke genesen sah, die nothwendig hätten sterben sollen, weil sie sich allen den Einflüssen ausgesetzt hatten, die nach den bisher angenommenen Heilprincipien nicht anders als tödlich hätten werden müssen."

Von Seite 45 bis 63 sucht R., nachdem er vorher die Existenz eines Scharlachstoffes geläugnet hat, mit einem weitläufigen philosophischen Raisonnement zu erklären, daß der lebende Organismus den allgemeinen physischen und chemischen Gesetzen der sogenannten todten Natur unbedingt unterworfen sey, — eine höchst einseitige materialistische Ansicht vom Leben, die richtiger auf den Tod und die Processe der Verwesung paßt: denn die lebende Natur ist Herr der todten, sie besiegt ihre Einflüsse, und dieser Kampf und der darauf folgende Sieg macht ja gerade einen wichtigen Act des Lebens aus. Auch behauptet er Seite 68 u. f., daß die Temperatur der freien atmosphärischen Luft nie und nirgends die des lebenden menschlichen Körpers übersteige. Dieses wird schon dadurch widerlegt, daß 1) die Temperatur des menschlichen Körpers, welche 96 bis 98° Fahr. beträgt, wenig von diesem Normalgrade abweicht, der Mensch mag sich in großer Hitze oder in großer Kälte aufhalten, was die interessanten Versuche von Banks, Blagden, Solander und Fordyce bewiesen haben; und daß 2) die Temperatur der freien atmosphärischen Luft in manchen Gegenden weit höher als 98° Fahrenh. steht. So z. B. ist die Luft am Senegal so heiß, daß dort der Alcohol kocht, wozu eine Temperatur von 176° Fahrenheit nöthig ist. (Siehe Stromeyers Chemie.)

Über die Ausdünstung des menschlichen Körpers hat

R. eine neue Ansicht, die einer fernern Prüfung werth ist. Er behauptet nämlich, daß unser Körper in der Kälte stärker ausdünste als in der Wärme, und sagt S. 82 u. f.: „Aus dem Gesetze der Verdunstung fließt der unerschütterliche Grundsatz, daß, jemehr die Temperatur zweier mit einander in Berührung stehender hygroskopischer Körper von einander abweicht, der weniger feuchte und trocknere Körper in desto höherem Grade das Bestreben äußern wird, sich mit der Feuchtigkeit des feuchteren so lange zu sättigen, bis der Feuchtigkeitsgrad beider einander gleich kommt. Daher nimmt die Ausdünstung der thierischen Körper um desto mehr zu, je mehr die Temperatur der Luft von der des Körpers abweicht, und umgekehrt, je ähnlicher, desto weniger." Demnach wäre Santorins Satz, daß Wärme die Ausdünstung befördere, Kälte das Gegentheil thue, ganz irrig. Allerdings sehen wir, daß der lebende thierische und menschliche Körper in der Kälte ausdünstet und daß der Wärmestoff hier in der Gestalt eines Dampfes sichtbar wird. Darf uns dieses aber berechtigen zu der Annahme, daß hier die Ausdünstung stärker, als in der Wärme sey? Die kalte Luft macht die warme Ausdünstungsfeuchtigkeit nur gefrieren und daher sichtbarer, als die warme Luft. — Und beförderte die Kälte wirklich mehr, als die Wärme, die Ausdünstung der Feuchtigkeiten eines Körpers, warum gefriert denn der feuchte Körper in der Kälte und warum macht ihn nur Wärme trocken? Feuchte Kleidungsstücke dünsten aus beim warmen Ofen und werden trocken; dagegen behalten sie ihre Feuchtigkeit in der Kälte, indem sie gefrieren. Herr Reich darf mir hier nicht den Einwurf machen, daß es bei lebenden Körpern anders sey: denn er nimmt ja selbst an, daß der lebende Organismus den allgemeinen physischen und chemischen Gesetzen der sogenannten todten Natur unbedingt unterworfen sey.

§. 246. Obgleich nun diese Annahme sowohl als die Ansicht, daß Kälte die Ausdünstung befördere, erst evident

erwiesen werden muß, wozu kein Raisonnement hinreicht, so verdient Hr. R. doch deswegen unsere volle Achtung, daß er die Aufmerksamkeit mehr auf das Transspirable beim Scharlach richtete und in der Behandlung besonders gegen eine hohe Temperatur des Krankenzimmers eifert, desgleichen gegen ein zu actives Verfahren von Seiten des Arztes. Dabei nimmt er nur ein Scharlachfieber, das gutartige an, indem er mit Recht die bösen Zufälle von diätetischen und medicinischen Mißgriffen ableitet. „Im Scharlachfieber (S. 185) kann von keiner Bösartigkeit desselben die Rede seyn, und eben so wenig von einem Frieselausschlage oder Frieselfieber; denn was man dafür ausgiebt, ist ein erzwungenes Product, eine Erkünstelung des leidigen warmen Verhaltens, und hat bei dem bloßen kühlenden Verhalten nicht das Allermindeste zu bedeuten.“

Reichs Behandlung besteht darin, daß er für frische, kalte Luft zum Athmen sorgt, er mag gerufen werden, in welcher Periode der Scharlachkrankheit es sey. Das Krankenzimmer wird nicht geheizt und die Kranken können in jeder Witterung (?) ausgehen (s. S. 214). Verminderung des Fiebers und wohlthätige Erleichterung des Kranken sind (S. 217) die wesentlichsten Vortheile des ungehinderten Genusses der frischen oder kalten atmosphärischen Luft, und hiernach richtet sich nothwendiger Weise die Abschälung der alten abgestorbenen Oberhaut und die Reproduction der neuen. Diese sind das wesentlichste Symptom beim Scharlach (S. 91), welches in einer Art von Mausern, wie bei den Vögeln, besteht (?) (s. S. 102). — Fast 100 Scharlachkranke sah Reich auf diese Weise binnen drei bis fünf Tagen genesen (S. 226), wobei er denn einsah, daß alle Mittel überflüssig waren (S. 228). Auch wird ein merkwürdiges Beispiel von der Wirkung der Kälte (S. 222) erzählt, wo ein sechsjähriges, am Scharlach leidendes Mädchen aus einer Temperatur von 25° + R. in eine Kälte von 2° —

R. gebracht wurde und sich darnach auffallend besserte. — Gegen die Halsbeschwerden räth Reich blos kaltes Wasser an, hält aber (S. 238) Blutigel, Vesicatorien, Umschläge und Gurgelwasser für unnütz, nachdem er schon früher (S. 212) über die Arzneien im Scharlach sich so äußert: „Zahlreiche Fälle haben mich überzeugt, daß die Scharlachkranken blos durch ihre eigenen Naturkräfte schnell und vollkommen geheilt werden, und daß die wirksame (active) Behandlung des Scharlachfiebers, wie sie von den Autoren gelehrt wird, ganz überflüssig (??), oft sogar höchst schädlich sey, indem der ganze Reproductionsproceß einer neuen Oberhaut unter der alten abgestorbenen durch eine Art von Mausern von der Natur selbst bewirkt wird. Der Arzt hat hier nur negative und passive Indication, daß er alles, was diesen Proceß stören könnte, aus dem Wege räumt." Und ferner S. 238 bis 239 heißt es: „Da in den ersten Tagen die Kranken keinen Appetit haben, so braucht man keine Diät vorzuschreiben, und da sie alsdann keinen Stuhlgang haben, so braucht man dagegen auch nichts zu thun (??!)." — Endlich lobt Reich (S. 244) Currie's Methode, bedauert aber, daß er die Wirkung des kalten Wassers dynamisch, und nicht physisch durch Entweichung des Wärmestoffes, wie er, erklärt habe, wobei er versichert, daß seine Curart der kalten Luft das kalte Wasser überflüssig mache.

§. 247. So wohlthätig eine kalte Zimmertemperatur bei Scharlachkranken laut der Erfahrung sich so vielen Ärzten und auch mir (siehe B. 2. Cap. 4.) bewährt hat, so hat dieser Umstand Herrn Reich doch zu weit und zu einseitigen Ansichten geführt. Folgende Puncte werden dieses deutlicher machen.

1) Es ist nichts weniger als wahrscheinlich und noch gar nicht bewiesen, daß das Wesen des Scharlachfiebers in einem Häutungsprocesse bestehe. Und wenn Dehne die Krankheit selbst so genannt wissen will, so kann man mit eben dem Rechte die Rose, die Masern, die

Blattern und viele andere exanthematische Krankheiten Häutungsprocesse nennen. Aber diese sind nur Folge, nicht primärer Zustand. Wir bemerken denselben Proceß oft nach Verbrennungen der Haut, nach Heilung der Frostbeulen u. s. f. (Siehe Bd. 2. §. 292.)

2) Es ist höchst einseitig, wenn Reich alle innerlichen Mittel beim Scharlach verachtet. Es giebt bei plethorischen Constitutionen Fälle, wo früh angewandte Aderlässe und andere antiphlogistische Mittel, **Nitrum, Tart. vitriolatus, Sal Glauberi, Sal amarum etc.**, allein die gefährlichen Zufälle von Hirn- oder Brustentzündung, von Krämpfen, Sopor, Stupor und den apoplektischen Tod verhüten können.

3) Es ist gewagt, dem Kranken zu erlauben, sich jeder Witterung auszusetzen. Die Gründe dafür brauche ich wohl nicht erst anzuführen, da wir wissen, wie nützlich eine gleichmäßige, wenn auch kühle Zimmerluft für Scharlachkranke ist.

4) So wohlthätig eine kühle atmosphärische Luft von 8 bis 10° + Reaumur, selbst von niederen Graden, für den Scharlachkranken im stadio febrili ist, so nachtheilig kann dieselbe im stadio desquamationis seyn, indem das neue und zarte Oberhäutchen noch zu empfindlich ist, um den reizenden Wirkungen einer kalten, besonders aber naßkalten und veränderlichen Witterung zu widerstehen.

Obgleich in Reichs Schrift manche falsche Sätze vorkommen, z. B. daß das Scharlachfieber nicht ansteckend sey, daß das Scharlachgift nur eine leere Hypothese, eine Chimaire ausmache 2c., und alle Philosophie verworfen wird: so ist dieselbe doch gehalt- und lehrreich, da sie uns eine Menge Thatsachen darbietet, woraus wir die gute Wirkung der Kälte und einer kühlenden Behandlung im Scharlach, so wie gegentheils die schädlichen Einflüsse einer erhitzenden Curart ersehen können. Auch hat sich Reich dadurch ver-

dient gemacht, daß er uns am Ende seines Buches ein ziemlich vollständiges Verzeichniß der Autoren über die Krankheit aus älterer und neuerer Zeit mittheilt.

§. 248. Im Jahre 1811 bemühete sich Georg Ernst Kletten, Doctor und Professor zu Wittenberg, die Ursachen der Bösartigkeit des Scharlachfiebers in einer lateinisch geschriebenen Abhandlung [1]) darzuthun. Diese kleine Schrift verdient hier um so mehr eine Anzeige, da es sich Hr. Kletten besonders angelegen seyn läßt, Stieglitz's Ansicht und Curart des Scharlachfiebers zu widerlegen.

In der Vorrede [2]) sagt der Verfasser, daß schon über die Bösartigkeit der Fieber im Allgemeinen von jeher verschiedene Ansichten und Meinungen geherrscht haben und daß man über die Zeichen und den Charakter der febris maligna noch nicht eins sey. Darin hat Kl. allerdings Recht: denn das Böse oder das Gute einer Sache sind Eigenheiten, und die Eintheilung darnach in Arten ist logisch unrichtig. Jedes Fieber kann unter Umständen bösartig werden, selbst das leichte Katarrhalfieber; dies hängt aber von zufälligen Nebenumständen ab, welche nie einen richtigen Eintheilungsgrund abgeben können. — Wann wird endlich Licht in die Lehre der Fieber kommen? Die verschiedenartigsten Krankheiten bezeichnen wir nicht allein mit dem Namen Fieber, sondern auch die Ausgänge und Metamorphosen einzelner Übel. Jedes Fieber ist etwas Generelles, das zu jeder Krankheit kommen kann. Es gehört nur halb in die Pathologie, halb in die Physiologie. Man kann es unter eine Rubrik rechnen mit dem Hunger, dem Durste, dem Schmerz, dem Abscheu, dem Ekel. So wie diese Zustände mit gehobener Ursache verschwinden, eben so verschwindet auch das Fieber, so wie wir die Ursache desselben entfernt haben. Die Fieber gehören größtentheils zu den medicinischen Gottheiten, die allmälig mit der bessern

1) a. a. O. — 2) Ebendas. S. 1—6.

Einsicht in das Wesen der acuten Krankheiten verschwinden werden. Oft sind sie nur der Deckmantel der Ignoranz der Ärzte. Wenn wir den Grund des Übels, vielleicht die Entzündung der Leber, der Milz, des Gehirns ꝛc. nicht erkennen, so sagen wir: der Mensch hat ein hitziges oder anderes Fieber, d. h. er leidet an einer Krankheit, die wir nicht kennen und wobei ein Fieber ist. Van Swieten versteht unter febris maligna ein solches, wo die Kräfte des Kranken plötzlich sinken, die Glieder kalt werden, die Körperwärme überhaupt gelinde ist, wobei große Angst, sehr schneller, kleiner, höchst ungleichmäßiger, unter den Fingern fast verschwindender Puls und gemeiniglich kein Durst bemerkt wird [1]). — Sennert, Riverius, Sylvius, Scardona, le Roy u. a. setzen fest, daß hier die Kranken von Anfang an an Zufällen der Schwäche litten, dabei Verstandeslosigkeit hätten, und der Urin derselben blaß sey, daß weiterhin eine intensiv starke Körperhitze, etwas Durst, große Angst, Ekel, anhaltendes Erbrechen, Delirien, Schwindel, Schlafwachseyn, Convulsionen, Schlummersucht, Hautausschläge, profuse Schweiße, Diarrhöen, Blutungen ꝛc. sich einzustellen pflegten. Gaubius [2]), Stoll [3]) und andere Ärzte hatten wieder andere Ansichten. „Ex his autem luculenter apparet, nullam existere malignam febrem, quae specifica, quae sui generis dici possit. *Perversa non modo, sed etiam damnosa haec erat eorum medicorum sententia, qui omnes febres in benignas et malignas distribuunt, et fallaci hac malignitatis denominatione decepti symptomatibus periculosis accedentibus absque ulteriori causarum pervestigatione solis alexipharmacis medendum esse sibi persuaserunt* [4])."

Darin hat Kletten nicht Unrecht, und gewiß ist es, daß die Ansicht neuerer Ärzte, man müsse die Malignität des Scharlachfiebers stets vor Augen haben, sehr geschadet

1) a. a. O. §. 950. — 2) a. a. O. §. 876.
3) a. a. O. §. 670. — 4) a. a. O. p. X.

hat (§. 171); aber er macht sich desselben Fehlers schuldig: denn wir lesen nicht allein, daß auch er eine febr. scarlatina maligna festsetzt, sondern erfahren auch späterhin, daß er diese gleich anfangs mit Serpentaria, Campher, Opium ꝛc., also mit alexipharmacis behandelt [1]). „Subitam autem statim ab exordio morbi virium vitalium prostrationem aut periculosam oppressionem cum signis ejusmodi pravis conjunctam, quae morbo per se non conveniunt, propriam malignitatis notam et characterem essentialem designare autumo, ita ut quaecunque febres, inflammatoriae aeque ac gastricae, nervosae etc. hanc sibi malignitatem accersere queant. Omnes etiam auctores, si quid judico, in eo consentiunt, vires vitales in quaque febre maligna valde prostratas esse; in id vero vitium incurrunt, quod symptomata tanquam malignitatis pathognomonica subjungant, quae incertam plane, dubiam et nullo modo constantem significationem ostendunt, ac proinde facilem errori occasionem praebent, ut morbus, qui malignus non est, pro maligno habeatur.“

Wenn Kletten als das sicherste Zeichen eines bösartigen Fiebers im Allgemeinen, also auch des bösartigen Scharlachfiebers insbesondere, plötzliches Sinken der Lebenskräfte und allgemeinen Schwächezustand annimmt, so irrt er gewaltig, denn die Scarlatina ist als eine exanthematische Krankheit erstens ein morbus sui generis, worauf die allgemeinen Eigenschaften der Fieber nicht genau passen, und zweitens fingirt keine Krankheit bei sthenischem Fiebercharakter mehr den entgegengesetzten der Schwäche, als gerade der Scharlach (siehe B. 1. §. 94., B. 2. §. 226). Außerdem habe ich schon oben (§. 248) meine Meinung über den wahren Begriff der Fieber im Allgemeinen ausgesprochen. Schon jetzt, seitdem wir in der pathologischen

1) a. a. O. S. VII u. 64, 56, 52.

Anatomie größere Fortschritte gemacht haben, ist auch der Zusammenhang der Erscheinungen des Fiebers mit Localaffectionen genauer ins Auge gefaßt. Noch bleibt viel in dieser Hinsicht den gegenwärtigen und künftigen Ärzten und Naturforschern zu thun übrig. Kennen wir alle diese Localaffectionen genau, so wird vielleicht kein Fieber mehr als idiopathische Krankheit in unsern Nosographien existiren. So verschwindet endlich das räthselhafte Ding, das wir Fieber nennen, und auch die Benennungen Nerven-, Gallen-, Schleim- und Faulfieber behalten nur noch historischen Werth!

§. 249. Die Verschiedenheit und Mannigfaltigkeit der Meinungen über die Natur des Scharlachfiebers ist nach Kletten (S. 1.) daraus zu erklären, daß sich die Krankheit zu verschiedenen Zeiten, Gegenden und Orten unter verschiedenen Formen und verschiedenen Zufällen gezeigt hat. Dieselbe ist, wie alle andern exanthematischen Krankheiten und indem sie zu den febribus epidemice intercurrentibus gehört, gebunden an die Constitutio annua et stationaria, daher bald inflammatorisch, bald gastrisch, pituitös, atrabilarisch, nervös, putrid rc." Die Natur oder das Wesen des Scharlachs bleibt sich stets gleich, man hat hier den Charakter der Krankheit mit dem Wesen verwechselt, man hat den Grund und die Wurzel der Mannigfaltigkeit in den Erscheinungen der Scarlatina nicht zu deuten verstanden, man hat es übersehen, daß diese sich alle auf Entzündung — mag diese immerhin nach der verschiedenen Struktur und Bedeutung dieser oder jener Theile des Körpers verschiedene Symptome zeigen — reduciren lassen. Daher ist die Verwirrung entstanden, daher die Verschiedenheit in der Curart und der Diät, daher das große Heer von Mitteln, die man im Scharlach anräth. — Seite 6 erzählt Kletten von verschiedenen Scharlachepidemien, die er vom Jahre 1795 bis 1801 in Vorder- und Hinterpommern beobachtete und welche nach der verschiedenen Constitutio annua verschieden waren und wobei die Krankheit

auf verschiedene Weise, aber glücklich behandelt wurde. (Siehe darüber Cap. 5. §. 333.)

§. 250. Von Seite 9 bis 23 erwähnt Kletten der Stieglitzschen Schrift, indem er sich bemühet die Ansichten und Curart dieses großen Arztes zu widerlegen.

Nachdem er Herrn Stieglitz getadelt, daß er die Brownianer wegen ihrer häufig angewandten reizenden und erhitzenden Mittel im Scharlach beschuldige, daß er selbst in der ausleerenden Curmethode sein Heil suche, in Anwendung der Brech- und Laxirmittel, welche ältere Ärzte fast jedesmal bei dem Eruptionsfieber in Blattern und Masern nothwendig fanden, die doch den Schwächezustand und also die Malignität des Scharlachs vermehren müßten, heißt es: „At vero veterem hanc opinionem (de necessitate emeticorum in febre variolarum morbillorumque ante eruptionem exanthematis) etsi veram esse concesseris, exinde tamen nullatenus sequitur, febres exanthematicas semper sthenicas vel inflammatorias aut cum nimia virium incitatione conjunctas esse, cum id multo frequentius accidit, *ut illae potius opprimantur et dejiciantur, quam excitentur*, id quod in febribus malignis oppido conspicuum est; unde patet, non justo latius extendendam aut generaliter nimis assumendam sed potius restringendam, aut, quod satius judico, omnino rejiciendam esse: naturae enim efficacia non in morbo producendo, sed in illo sanando quam maxime cerni et aestumari debet. Neque ego in febris variolosae vel morbillosae initio emetica et purgantia unquam vidi proficua, nisi aut colluvies gastrica in primis viis insidebat et turgescebat, aut stomachus ac intestina ex vitio gastrico singulari quadam inertia languescebant. Cum praeterea ad experientiam suam provocet, non video, cur in ea plus auctoritatis insit, quam in aliorum observatione, quibus contrarium plane experiri contigit. Ex his jam, si quid judico, satis patescit,

illam hujus auctoris de natura febris scarlatinosae sthenica sententiam omni ex parte quam minime probatam esse.“

Hr. Kletten verwechselt offenbar bei dem Scharlachfieber scheinbare Schwäche mit wirklicher Schwäche (§. 226): denn alle Zufälle des Scharlachs im Allgemeinen betrachtet, nicht die Symptome des anomalen Scharlachs, beweisen, daß die Krankheit nicht in Schwäche bestehe. Ferner unterstützt diesen Satz die indicatio ex juvantibus et nocentibus: denn schwächende kühlende Mittel machten die Krankheit durchgehends leicht und gefahrlos, erhitzende und reizende Mittel bewirkten das Gegentheil. Wenn ich daher, worüber ich mich schon oben (§. 227) ausgesprochen habe, das Scharlachfieber als einen morbus sui generis, der weder zu den sthenischen, noch zu den asthenischen Krankheiten gehört, halte, so ist es doch ausgemacht und selbst mit den neuesten Erfahrungen eines Wendt, Pfeufer, Göden[1]) u. s. w. übereinstimmend, daß die Gefahr beim Scharlach gerade von einer starken diathesis inflammatoria, von einer Neigung der Scharlachentzündung, sich statt auf der Haut, im Gehirne oder in andern edlen Eingeweiden auszubilden, abhängt, und daß man daher, mag die Krankheit immerhin weder sthenisch noch asthenisch seyn, sich tausendmal besser steht bei der antiphlogistisch kühlenden und gelinde ausleerenden Behandlung, als bei der reizenden, erhitzenden, wogegen große Ärzte älterer und neuerer Zeit so sehr warnen.

Und ferner heißt es[2]): „Verum etenim, si etiam concedamus, febrim scarlatinosam revera plerunque sthenicam esse, exinde profecto intelligi non potest, cur medicamina evacuantia, emetica et cathartica, ad hunc morbum sanandum apprime apta et opportuna esse debeant, nisi peregrini quid in primis viis congestum sit, quod evacuatione indigeat. Morbum equi-

1) cfr. loc. infra citat. — 2) l. c. p. 16.

dem scarlatinosum, constitutione nimirum morborum inflammatoria regnante, inflammatoriam quoque non raro sibi adsciscere indolem, aut labem saltem phlogisticam illi adspersam esse, meamet ipsa me edocuit experientia, neque hoc est, quod negatum velim. Sed maximopere miror, auctorem hunc, qui observatoris ingenui et sinceri speciem prae se fert, doctrinae Brownianae non addictum modo, verum etiam hac theoria ita praeoccupatum esse, ut id, quod in ea quam maxime vitiosum est, imitatione summopere vulgari consectetur. Quid enim a sana medendi ratione magis alienum esse potest, quam in morbo quocunque inflammatorio vomitoria et purgantia adhibere, ut evacuationibus istiusmodi vi extortis aeger debilitetur et hoc modo stimulus inflammatorius amoveatur? Quis quaeso in phrenitide, pneumonia, pleuritide, hepatitide, enteritide, aliisque quibuscunque morbis inflammatoriis stimulantem vel incitantem morbi causam aut vomitu, aut purgatione ejiciet? At vero perversa ea neotericis alte insedit opinio, ut in morbis sthenicis vim vitae nimis auctam esse existiment, quae remediis evacuantibus quam commodissime imminui queat; eam enim hisce remediis vim attribuunt, ut debilitando nimiam aegroti incitationem mitigent et compescant. In his venaesectio summum locum obtinet: purgantibus autem ac vomitoriis minorem debilitandi virtutem adscribunt, siquidem ulla unquam in debilitatione aegroti virtus medica inesse potest.“ — — „Vitiosam autem hanc opinionem auctor noster ambabus, ut ita dicam, manibus arripit, non ut novi quid afferat aut egregie et prudenter meditati, sed ut vulgatissimum neotericorum errorem aemuletur eorumque disciplinae se accommodet. Nam omnem medici curam et solertiam in eo collocandam esse censet, ut in scarlatina curanda aegrum debilitet, qua commodissima debilitandi vir-

tute emetica et cathartica aliis remediis longe antecellant."

§. 251. Kletten versucht hier Hrn. Stieglitz auf eine Art zu kritisiren, die mehr ein Raisonnement über Allgemeinheiten, als eine gründliche Kritik ausmacht, und wobei manches unrecht verstanden ist. Denn was

1) das Erbrechen betrifft, so giebt Hr. Stieglitz ja nur zu Anfange der Krankheit ein Vomitiv, und zwar nur eins, es kann also nicht von Vomitoriis die Rede seyn.

2) Wenn Kletten nur die ausleerende Wirkung und nicht die guten Nebenwirkungen eines Brechmittels kennt, so müß man sich nicht wundern; denn sonst würde er daran gedacht haben, daß hier das gereichte Vomitiv nicht der sordes primarum viarum wegen, sondern vorzugsweise deswegen gereicht wird, damit es

   a) die bei der Ansteckung durch das Contagium erregte Körperverstimmung, die Trägheit in den Gliedern, die Betäubung ꝛc. entferne und den Körper durch Erregung des Hautsystems und den folgenden Schweiß gleichmäßiger stimme, und

   b) dadurch den beim Ausbruche oft bemerkten Convulsionen und andern Affectionen des Gehirns ꝛc. vorbeuge;

   c) damit die oft folgende heftige Angina mäßiger und gelinder verlaufe; denn alle Erfahrungen älterer und neuerer Ärzte, eines Rosenstein, Richter, Stoll, Quarin, Tissot, Schröder, Ausheim, Diel, Grundmann, Lentin, Kortum, Keck, Schäffer, Schmöger, Selig (siehe a. a. O.) u. s. f. stimmen damit überein. Auch der berühmte Rob. Willan (a. a. O. London 1807) bestätigt dieses. Nach ihm war der Kranke, sobald bei heftiger Angina scarlatinosa das Vomitiv nicht wirkte, in großer Gefahr.

3) Die gute Wirkung der kühlenden Laxanzen in der

Fieberperiode des Scharlachfiebers ist gleichfalls allgemein anerkannt. Sie gründet sich auf folgende Punkte:

1) Bei dem gewöhnlichen einfachen Scharlach ist das Organ der Haut der Sitz des Übels, sie ist in eine erysipelatöse Entzündung gerathen. So wie nun zu jedem Erysipelas leicht gastrische Zufälle kommen, so ists auch hier oft der Fall. In beiden Krankheiten leisten kühlende Laxanzen nach vorher gereichtem Brechmittel deshalb mehr, als andere antiphlogistische Arzneien, weil die innere Haut des Darmkanals im Gegensatze mit der äußern steht, und man durch diese Mittel nach dem Grundsatze: **ubi irritatio, ibi affluxus,**
   a) den Disharmonien zwischen äußerer und innerer Haut, welche leicht zu gefährlichen Zufällen, Convulsionen ꝛc. Anlaß geben könnten, vorbeugt;
   b) die übermäßige Thätigkeit des arteriellen Systems der Haut während der Entzündungsperiode vermindert; wodurch
   c) auch eine Verminderung des Fiebers als die Folge des allgemeinen Hautreizes erfolgen muß, da beide sich zu einander wie die Ursache zur Wirkung verhalten; denn je stärker das Exanthem ist, desto heftiger ist das Fieber.
   d) Die heftigen anginösen und phrenitischen Zufälle, Halsweh, Verhinderung des Schluckens und Athmens, Convulsionen, Hirnwuth, Raserei, Delirien, Sopor, Stupor ꝛc. stellen sich nicht ein, wenn man früh auf den Unterleib sein Augenmerk richtet, und, den wichtigen Antagonismus, der zwischen dem Haupte und dem Abdomen Statt findet, wohl beherzigend, jene kühlenden Laxanzen reicht. Kann eine mehrtägige Leibesverstopfung schon bei gesunden Menschen Unbesinnlichkeit, Schwere, Kopfschmerz, Schwindel erregen, und, besonders bei

plethorischen Subjecten, selbst zum Schlagfluß Gelegenheit geben, um wie viel mehr muß dies nicht bei Scharlachkranken und zwar vorzugsweise bei solchen mit robuster Constitution und vollsaftigem Körper der Fall seyn, wo nicht allein eine diathesis inflammatoria statt findet, sondern auch eine allgemeine inflammatio cutis? Wir wissen, daß sich bei Vernachlässigung jener Mittel hier so leicht die Entzündung, das Hautexanthem, auf edle Organe, aufs Gehirn, auf die Lungen 2c. verbreitet, ohne daß dasselbe auf der Haut zurücktritt, eben weil die Fülle von Kräften und Säften, die der Kranke besitzt, und das feurige, tobende Blut dort zu heftig hindringt, wo daher in solchen Fällen außer den Laxanzen vorher noch ein tüchtiges Aderlaß verordnet werden muß. Aber zögert man hier im Anfange, läßt man z. B. bei plethorischen 16 oder 20jährigen Subjecten mehrere Tage hingehen, ohne die Blutmasse zu mindern und die Leibesverstopfung zu heben, so wird hier die Krankheit nothwendig eine febris maligna, durch die Schattenseite der ärztlichen Kunst hervorgebracht, durch Vernachlässigung wahrer Hülfe.

2) Wenn Kletten glaubt, daß kühlende Laxanzen keine antiphlogistischen Mittel wären, wenn er, sich stützend auf diese der Praxis widersprechende falsche Ansicht, dadurch Stieglitz's Behauptung, daß der Charakter des Fiebers bei Scarlatina sich leicht zur Sthenie neige, widerlegen will, so irrt er gewaltig. Meine Gründe sind diese:

a) Die Laxanzen von Sal Glauberi, Sal amarum, Sal Sedlitzense etc. sind eben so gut antiphlogistische Mittel, als die Venäsection, das Nitrum, der Tart. vitriolat., der Salmiak u. s. f. Der inflammatorische Zustand ist nicht ein und derselbe

bei verschiedenen Organen, er wird bedingt durch die Structur und den Zusammenhang derselben mit andern Organen. Daher giebt es verschiedene entzündungswidrige Mittel, welche der Praktiker nicht aufs Geradewohl bei verschiedenen entzündlichen Zuständen verordnet, sondern weislich auswählt. Er wird bei Pneumonie und Pleuritis einen Aderlaß, dann Nitrum in Emulsion und in gelindern Fällen Salmiak verordnen, er wird hier deswegen keine antiphlogistischen Purgirsalze nehmen, weil er weiß, daß jede Diarrhöe bei diesen Entzündungen schadet, indem die Krisis, die Expectoration, die coctio der Alten dadurch gestört wird, worauf dann unangenehme Nachkrankheiten nicht selten zu folgen pflegen. Bei Gastritis und Enteritis ist der Aderlaß fast allein das größte Antiphlogisticum, alle innern Mittel schaden, wenigstens im Anfange des Übels. Bei Phrenitis ist der Aderlaß das erste und nothwendigste Mittel; nächstdem gebe ich Sal amarum mit Decoct. tamarindorum, auch wohl mit einem Zusatze von Nitrum, und ziehe hier die Purgirsalze deswegen vor, weil sie wohlthätig vom Kopfe nach dem Unterleibe deriviren und dort der Inflammatio incipiens einen milden Charakter aufdrücken. Große Dosen dieser Mittel sind hier oft nöthig, um nur ein bis zwei Sedes hervorzubringen, mit deren Eintritt, hierdurch und durch häufige theils eröffnende, theils reizende Klystiere hervorgebracht, sich schon manche gefährliche Zufälle mindern. Um keinen Preis möchte ich hier Sal anglicum, Sal amarum oder Sal Glauberi entbehren. — Und hat Herr Kletten noch nie die guten Wirkungen der Purgirsalze bei heftiger Phlegmone oculi gesehen, die z. B. nach mechanischen Verletzungen ent-

stand, heftiges Fieber erregte und wobei Blindheit durch Iritis und Verdunkelung der Hornhaut drohete? Außer den kalten Umschlägen, den Blutigeln und der Venäsection bei Plethora möchte ich diese Salze nicht gern entbehren.

b) Bei acuten Hautentzündungen, gleichviel ob sie exanthematischer Natur sind, oder ob andere äußere Reize, Feuer, scharfe giftige Stoffe, Raupendreck, Insectenstiche ꝛc. sie hervorgebracht haben, sind Purgirsalze nach fremder und eigener Erfahrung die besten Hülfsmittel, und sie sind hier allen andern antiphlogistischen Mitteln vorzuziehen, weil
   α) durch Reizung der innern Darmfläche die Entzündung der Hautoberfläche vermindert,
   β) dadurch das allgemeine Reizfieber gemäßigt, und
   γ) der häufig erfolgenden Leibesverstopfung, wodurch gastrische und phrenitische Zufälle entstehen können, vorgebeugt wird.

Vor einigen Jahren bekam ich einen Kranken in die Cur, der sich mit kochendem Wasser das Gesicht, die Arme, die Brust und einen großen Theil der untern Extremitäten verbrannt hatte. Der Patient, ein Mann von 32 Jahren und mittelmäßiger Constitution, litt an den größten Schmerzen, seine Haut war scharlachroth, sein Puls klein, schnell und schwach, der Hitzegrad der Haut 102° Fahrenh., dabei Leibesverstopfung, Angst, Unruhe, Delirien, Convulsionen, Erbrechen. So war das Bild der Krankheit am dritten Tage, als ich den Kranken in die Cur bekam, dessen Übel mit der Scharlachkrankheit viel Ähnliches hatte. Meine Behandlung war diese. Da es im Winter war, so ließ ich den Kranken aus der warmen Stube in eine kalte Kammer bringen und Übergießungen von

kaltem Wasser über das Gesicht, die Brust und die Extremitäten anordnen, dabei erhielt er innerlich folgende Mixtur:

℞ Decoct. fruct. tamarindor. ℔i
Sal. Glauberi ℥ii.
Nitri depur. ʒii.
Syr. commun. ℥i.
m. S.

wovon Patient alle Stunden 2 Eßlöffel voll mit Haferschleim und Oxym. simpl. nehmen mußte.

Bei dieser Cur verschwanden in Zeit von acht Stunden alle gefährliche Zufälle und es stellte sich ein sanfter Schlaf ein, worin der Kranke, obgleich er zwölf Stunden währte, nicht gestört wurde. Die Arzneien wurden noch zwei Tage fortgesetzt, die Röthe der Haut und alle Zufälle verschwanden und nach fünf Tagen war der Kranke hergestellt, ohne daß man die geringsten Spuren der Verbrennung, eine später erfolgende fast unmerkliche Abschuppung ausgenommen, auf der Haut wahrgenommen hätte.

Ein glücklicherer Erfolg bei so heftigen Verbrennungen läßt sich nicht erwarten. Hätte ich statt der äußern Anwendung der Kälte die bekannten Brandsalben angewandt, die in andern Fällen wohl nützlich seyn mögen, gewiß würde hier oder da Exulceration auf der Haut erfolgt seyn, obgleich die Verbrennung hier nur in einer allgemeinen Hautröthe bestand. Hätte der Kranke statt der kühlenden und derivirenden Arzneien und statt der kalten Zimmertemperatur reizende, erhitzende und sogenannte antispasmodische Arzneien bekommen, hätte er sich in einer warmen Stube aufhalten müssen, gewiß würden die heftigen Fieberzufälle so schnell nicht verschwunden seyn.

Eine ähnliche Curart wende ich bei der Rose an, besonders bei der Gesichtsrose, doch wage ich hier keine kalten Übergießungen und keine kalte Temperatur. Ob indessen die Furcht vor dem Zurücktreten des Erysipelas gegründet ist, ob die oft gefährlichen comatösen Zufälle nicht auch hier öfters lediglich die Folge des erhitzenden diaphoretischen Verhaltens sind? dies verdiente noch untersucht zu werden. — Was endlich noch

c) Klettens Meinung anbetrifft, daß der Fiebercharakter bei Scarlatina eher typhos, als synochisch sey, daß hier meist die Kräfte des Kranken darniederlägen u. s. f., darüber siehe §. 250, so wie viele andere Stellen im ersten Bande.

§. 252. Nachdem nun weiter Kletten die Gründe des Herrn Stieglitz berührt hat, warum hier die Laxanzen dem Aderlaß und andern schwächenden Mitteln vorzuziehen seyen (wir haben oben gehört, daß sie wohlthätig die diathesis inflammatoria vom Kopfe ableiten und so den gefährlichen Zufällen vorbeugen), heißt es ferner S. 18: „Valde miror, hunc potissimum explicandi modum ab illo imitari, qui ad inquirendas et indagandas remediorum vires, quas in corpus humanum exserunt, quam minime idoneus est. Quis enim medicamina eo consilio porriget, ut ventriculi et intestinorum vim convellat et labefactet, quorum robur ad sanandum morbum plurimum praestat? Aut quis in imbecillitate stomachi arte procurata curationis spem unquam posuit? Deinde alia longe ratio subest, cur venaesectio et purgantia sibi mutuo substitui nequeant; et ea quidem in promptu est: venaesectio etenim in morbis inflammatoriis, in quibus systema sanguineum a nimio sanguinis redundantis impetu et stimulo vehementer concitatum est, locum habet ac egregium praesidium praebet, eo quod demta justa sanguinis aestuantis copia vehemens

illa arteriarum irritatio refraenatur et coërcetur, eorumque motus efferati compescuntur. In his morbis emetica et purgantia nullam modo utilitatem, verum etiam detrimentum afferunt, non solum, quia praeter rationem debilitant, sed etiam quia intestina inutiliter stimulant atque irritationem augent. Haecce pharmaca nonnisi in illo aegritudinis genere apta et proficua esse possunt, ubi systema gastricum proxime et peculiari modo affectum est."

Merkwürdig und unerklärbar ist es, wie die Stärke des Magens und der Gedärme das Meiste zur Heilung des Scharlachs beitragen soll. Etwa deswegen, weil Hr. Kletten Asthenie bei dieser Krankheit annimmt und man, sobald Magenschwäche da ist, alsdann die Schwäche des Körpers nicht gehörig durch Wein und roborantia heben kann? Falsche Voraussetzungen und Folgerungen! Wahrlich! Magenschwäche ist nie seltener als bei Kindern, und Herunterstimmen der Lebenskraft eines Theils und Schwäche desselben ist noch sehr weit von einander entfernt. Man hat von der schwächenden Wirkung der Purgirsalze in den ersten Tagen des Scharlachfiebers nichts zu fürchten; ja der ganze Verlauf der Krankheit zeigt, daß hier keine Schwäche obwaltet: denn die wenigsten Kranken fühlen nach überstandenem Scharlach Mattigkeit; die meisten verlassen das Bette, stehen von selbst auf, gehen in der Stube umher und fühlen sich ganz kräftig. — Wenn Stieglitz außer den bekannten guten Wirkungen der Purgirsalze im Scharlachfieber noch eine specifisch wohlthätig wirkende annimmt, die er selbst nicht erklären kann, und Kletten hierüber spöttisch sagt: „Praeclara sane haec est argumentandi aut explicandi ratio, si vis quaedam occulta sive specifica sine ulla probationis fide in subsidium vocatur(!!)" so erwiedere ich, daß Erfahrung und treue Beobachtungen der kranken Natur für die Purgirsalze im Scharlach sprechen, und daß die Natur, gleichviel die gesunde oder die

kranke, die göttlichste Autorität ist. Überdem wird es gewiß nicht wenige Arzneikörper in der Apotheke geben, deren Wirkungen Hr. Kletten zu kennen glaubt, die er aber dennoch, wenn er alles darüber genau prüft, für specifisch wirkend erklären muß.

§. 253. Herr Kletten stützt seine Cur des Scharlachs auf den Charakter der Epidemie, und er behandelt die Krankheit, je nachdem die Constitutio annua et stationaria ist, bald antiphlogistisch, bald antigastrisch, bald antinervös. „Observatio aliorum medicorum cum experientiae fide, tum artis usu clarissimorum confirmatur, epidemias scarlatinosas ad epidemias intercurrentes pertinere, quae de natura et indole constitutionis universalis vel stationariae et annuae manifeste participant, ita ut modo methodus antiphlogistica, modo antigastrica, modo antinervosa adhiberi debeat. Qua ratione et meae observationes cum ea conveniant, nunc paulo diductius exponam."

Mag immerhin die constitutio annua et stationaria Veränderungen in der Form und dem Verlaufe der Krankheit hervorbringen, so ist und bleibt das Wesen der Scarlatina doch immer dasselbe (s. §. 249); und es ist ein Mißgriff, wenn wir darnach die Krankheit bald so, bald anders behandeln und das Wesen und den Grund des Übels aus den Augen verlieren. Mit eben dem Rechte, wie wir eine constitutio annua als Einfluß habendes Moment der Krankheit annehmen, können wir auch eine constitutio domi, selbst eine constitutio reipublicae statuiren. So kann in feuchten, engen, niedrigen Krankenzimmern leicht eine Scarlatina putrida sic dicta, bei Ärger und Verdruß des Kranken durch die Hausgenossen eine Scarlatina gastrica, bei starker Ofenhitze eine Sc. phrenitica, in freien Staaten, wo Ruhe, Freude und Zufriedenheit herrscht, eine Scarlatina benigna, in denen, wo Sclaverei herrscht, durch Furcht und Angst eine Sc. maligna entstehen. Aber solche

Nebeneinflüsse können eben so wenig als die Einflüsse der Atmosphäre eine Curindication geben; die Cur muß sich auf das Wesen der Krankheit stützen. Auch ist ja der Einfluß der Witterung auf die Epidemien schon deswegen nicht groß zu nennen, weil wir wissen, daß die Krankheit in allen Jahrszeiten herrschen kann, was selbst Kletten bezeugt und sich darüber wundert. „Admiranda profecto, verum explicatu difficillima res est, quomodo fiat, ut id genus epidemiae, variolosae nimirum, morbillosae et scarlatinosae in uno eodemque provinciarum tractu per plures saepissime annos se contineant, ita tamen, ut nunc has, illasve urbes, nunc pagos magis, oppidaque vicina pervagentur, atque citra statam quandam legem aberrent." Inwiefern und wie viel Einfluß die constitutio annua et stationaria auf die epidemische Scarlatina haben könne, darüber ist schon oben (Bd. 1. §. 213, 214 u. f.) gehandelt worden. Auch der Hr. Medicinalrath Kilian [1]) schrieb zur Zeit, als Hrn. Hofrath Stieglitz's Schrift erschien, einige Bemerkungen über unsere Krankheit, worin er sich bemühet die plötzlichen Todesfälle, die er während einer Scharlachepidemie öfters beobachtete, ihren Ursachen nach zu untersuchen. Er beobachtete im stadio desquamationis nach einem gelinden Scharlach oft großen Heißhunger und Eßlust. Diese wurde immer stärker, der trübe Urin wurde wieder hell und der Unterleib fing an anzuschwellen. Es zeigten sich Convulsionen, besonders am Kopfe, Irrereden, Sopor und schneller Tod. — Hr. Kilian glaubt, daß dieser durch eine Apoplexia sanguinea hervorgerufen werde, wozu eine naßkalte und erschlaffende Witterung in der Abschuppungsperiode beitrage. Um diesen Gefahren vorzubeugen, räth er folgende diätetische Mittel an: man bade die gesunden Kinder während einer Scharlachepidemie wöchentlich zweimal in lauwarmem

1) S. Medic. Annalen. März 1807.

Seifenwasser, ihre Diät sey leicht verdaulich und animalisch, dabei sollen sie sich viel Bewegung im Freien machen. — Zeigen sich die Vorboten des Scharlachs, so halte man die Kinder in der Stube, in einer gleichmäßigen, nicht zu hohen Temperatur, sorge für reine Zimmerluft, gebe ihnen Fliederthee zu trinken und vermeide Überladung des Magens. Zeigen sich im stad. desquamationis jene trüglichen Zeichen eines starken Appetits, so gebe man ein Klystier von **Flor. chamom.**, **Rad. valerian.** oder **Flor. arnicae** mit etwas Opium alle zwei Stunden. Innerlich Arnika, Opium, Campher, Naphthen ꝛc. — Dadurch soll die Apoplexia sanguinea verhütet werden? Wahrlich, sie kann nur dadurch erregt werden. Doch zugleich räth Hr. Kilian auch zu kleinen Venäsectionen, um den Andrang des Bluts zum Köpfe zu mindern. —

## Zweites Capitel.

### Über die frische atmosphärische Luft und über das kalte Wasser als die natürlichsten und größten Heilmittel im Scharlachfieber.

§. 254. Wie nothwendig bei Scharlachkranken ein kühles Verhalten, eine kühle Temperatur des Zimmers sey, wie gefährlich und bösartig die Krankheit bei einer reizenden, erhitzenden und schweißtreibenden Behandlung und bei hohem Hitzegrade des Krankenzimmers werde, wie allein dieser Umstand bei dem allgemeinen Vorurtheile, Ausschlagskranke sehr warm zu halten, ganze Epidemien bösartig machen konnte, dieses habe ich oben schon gezeigt und aus der Geschichte unserer Krankheit bewiesen (siehe B. 1. Cap. 5). Selbst in den Zeiten des Brownianismus machten große Ärzte die treue Beobachtung, daß ein hoher Hitzegrad des Krankenzimmers beim Scharlach sehr schädlich sey, daß dagegen eine mäßige Temperatur der Stubenluft den Verlauf der Krankheit sehr erleichtere und den gefährlichen Zu=

fällen vorbeuge. Wir haben schon oben gehört, wie sehr Struve, Pfeufer, Bremser, Kreysig, Hufeland und später Benedict, Dehne und besonders Reich auf diesen Umstand aufmerksam machen (s. B. 1. §. 217, 221, B. 2. §. 243, 244, 245 bis 248), wie letzterer selbst das Heilmittel in der Kälte sucht. Es bleibt uns daher nur noch übrig zu zeigen, daß man den wohlthätigen Erfolg der kalten Luft bei Scarlatina immer mehr eingesehen und daß man sich endlich in jetziger Zeit Gottlob nicht mehr fürchtet, bei gewissen gefährlichen Zufällen unserer Krankheit die von dem Engländer Currie und andern so sehr empfohlenen Übergießungen von kaltem Wasser, vor deren Anwendung man sich so sehr und so lange scheuete, in Anwendung zu bringen.

Kälte durch kalte Luft und kaltes Wasser sind und bleiben in jeder Form des Scharlachfiebers die ersten und größten Heilmittel, weil sie sich auf das Wesen und die Natur des Übels gründen und nicht auf diese oder jene Zufälle desselben, und weil im Verlaufe von drei Lustern viele tausend Erfahrungen für diese Mittel sprechen, von denen wir hier die vorzüglichsten anführen wollen.

§. 255. Daß die Abkühlung durch kalte Luft und kaltes Wasser den Scharlachkranken zusage, lehrt schon ihr Instinct darnach, den wir Ärzte zeither, wo wir zu sehr im Künstlichen befangen waren und das Natürliche vernachlässigten, zu wenig beherzigt und seiner Natur nach gewürdigt haben. Auch der Umstand, daß die Körperwärme der Scharlachkranken in der Fieberperiode so sehr thermometrisch erhöht ist, als wir dieses bei keiner andern Krankheit finden, hätte schon auf die gute Wirkung der Kälte schließen lassen müssen, wären vielen praktischen Ärzten auch nicht hier und da die natürlichen, ihnen aber unerklärbaren Fälle von leichtem Verlaufe des Übels in kalter Temperatur vorgekommen. — Aber alles wahrhaft Große, Gute und Nützliche muß sich

im Kampfe der Meinungen und durch die Zeit bewähren, und so kam es denn auch, daß die neue Curmethode des Scharlachs, welche der frühern ganz entgegengesetzt war, so sehr sie auch die Aufmerksamkeit und das Nachdenken der Ärzte rege machte, dennoch wenig in Anwendung gebracht wurde.

§. 256. Die Anwendung des kalten Wassers als Heilmittel des Scharlachs ist in Deutschland und andern Ländern besonders durch den englischen Arzt Currie [1]) bekannt geworden. Schon vor ihm wandten einige Ärzte, namentlich Wright, Hahn, Hall [2]) und nach ihm eine große Anzahl englischer Ärzte, besonders die Schiffsärzte in Portugal, Brabant, Ägypten, Amerika, Westindien u. s. f. bei allen hitzigen Fiebern, vorzüglich bei solchen, wo ein Contagium zum Grunde liegt und die Fieberhitze nicht blos scheinbar, sondern wirklich thermometrisch erhöhet ist, das kalte Wasser zum Waschen und zum Begießen an. Der auffallend glückliche Erfolg dieser Curmethode brachte Currie auf den Gedanken, dieselbe auch bei Scharlachkranken zu versuchen; und die Resultate, welche theils er, theils der Arzt Gregory in Edinburg uns darüber mittheilen, bestätigen auch hier den herrlichsten Erfolg.

§. 257. Nach Currie's Beobachtungen steigt die Wärme der Scharlachfieberkranken schon in einigen Stunden, nachdem sie von dem Fieber unter den gewöhnlichen Symptomen befallen werden, über die Normaltemperatur, und mit dem Eintreten der Hitze ist gewöhnlich eine große Sensibilität, eine glänzende Röthe über den ganzen Körper mit einiger Steifheit im Nacken, Heiserkeit der Stimme und einem Gefühl von Wundseyn im Halse verbunden.

Er fand bei den Messungen der Hitze mit dem Thermometer, daß das Quecksilber in mildern Fällen auf 105 bis 106° Fahrenh. (32 bis 33° Reaum.), in schwerern

1) a. a. O. — 2) Siehe die hinten angeführten Schriften.

aber auf 108 bis 110° Fahrenh. (34 bis 35° Reaum.), ja zuweilen bis auf 112° Fahrenh. stieg. — Sobald sich diese hohe Temperatur zeigte, wandte er sein Mittel, die Kälte, an, und begoß die Kranken mit kaltem Wasser. Er ließ sie entkleiden, sich in eine Wanne setzen und stürzte über ihren Körper 4 bis 5 Gallonen Wasser, so kalt als es nur zu haben war. Die Hitze wurde darnach gelinder, aber schon in drei Stunden wiederum eben so heftig, wie vorher. Daher mußte das kalte Bad wohl zehn= bis zwölfmal in 24 Stunden wiederholt werden. Nach Verlauf dieser Zeit war die Heftigkeit des Fiebers verschwunden; nun wurde der Körper mit lauem Wasser, aber in größern Zwischenräumen, begossen. Dabei reichte er den Kranken kaltes Wasser zum Getränke, und beförderte den Stuhlgang, wenn es nöthig war, durch versüßtes Quecksilber.

Auf diese kühne und rasche Unterbrechung des Fiebers folgte bedeutende Mattigkeit, Schwäche und Neigung zur Ruhe und Schlaf, die wohl zuweilen ein beunruhigendes Ansehen gewann und in ein tiefes Sinken der Lebenskräfte und Schlafsucht übergehen zu wollen schien. Diese Furcht war aber immer grundlos, und es war hinlänglich, die Wiedererwärmung der Haut und vorzüglich der Extremitäten durch gehörige Bedeckung zu befördern und den Kranken der tiefen Ruhe zu überlassen, in welcher die Natur nach jedem heftigen Aufruhr neue Kräfte sammelt. Bei dieser Behandlung genasen die Kranken schon am dritten, vierten Tage. Bei Untersuchung des Halses zeigte sich wohl einige Geschwulst und Röthe, aber nie bösartige Exulceration mit scharfer, zerfressender Jauche, welche Durchfall, Entzündung des Kehlkopfs mit Erstickungsgefahr, Anschwellung der Parotiden und Halsdrüsen oder Gehirnentzündung veranlaßt. In keinem einzigen Falle sah Currie nach dem kalten Begießen Irrereden folgen. Zuweilen entstand aber eine ödematöse Anschwellung des Körpers und etwas Husten. Beide

Zufälle vergingen von selbst, oder wurden durch Digitalis mit Weinsteinkrystallen gehoben.

In Fällen, wo ängstliche Eltern das kalte Sturzbad nicht zuließen, leistete auch das Begießen mit lauem Wasser große Dienste, doch nicht so wie das kalte. Es milderte die Hitze und alle heftigen Zufälle. Selbst am dritten, vierten Tage der Krankheit gebrauchte Currie, wenn die Hitze sehr groß war, das kalte Begießen, und auch in diesem Zeitraume und selbst noch später zeigte es sich nützlich. Es minderte die Krankheit sehr, konnte diese aber nicht ganz mehr hemmen.

§. 258. Seit dem Jahre 1797 wandte Currie im Scharlachfieber weder reizende, noch andere kühlende Mittel, außer dem kalten Wasser an, und der Erfolg war sehr glücklich. „In hundert und mehreren Fällen," sagt Herr Stieglitz[1]), „erfolgte bei Currie's Methode keine Erkältung, kein Zurückschlagen, kein Versetzen, kein Nachtheil von der Unterbrechung des Verlaufs der Krankheit, sondern die überraschendste schnelle Heilung, oder doch ein plötzliches Verschwinden aller bedenklichen und peinigenden Zufälle, ohne daß es Mittel aus der Apotheke oder einer sonstigen Nachhülfe bedurfte."

Merkwürdig war es, daß sich die Abschuppung der Haut auch bei Currie's Kranken deutlich zeigte; und dieses ist doch wohl der sprechendste Beweis, daß durch diese neue Curmethode der Scharlach nicht unterdrückt, in seinem Werden gestört oder verdrängt wird[2]).

Völlig damit übereinstimmend sind die Resultate, welche der berühmte edinburger Arzt Gregory, der, ebenso wie Currie, zuerst an seinen eigenen drei Kindern im Scharlach das Sturzbad anwandte, in einem Schreiben dem letztern mittheilt.

§. 259. Die Fälle, wo beim Scharlachfieber, überhaupt

1) a. a. O. S. 305.

2) cfr. Stieglitz a. a. O. S. 306.

bei fieberhaften Krankheiten das kalte Sturzbad dienlich sey, und wo es gegentheils schade, werden von Currie genau angegeben. Im Allgemeinen ist es bei Scharlachkranken dienlich, wenn die Haut trocken und die Hitze abnorm groß ist; bei feuchter Haut und kaum fühlbarem Pulse soll es aber nicht passen; desgleichen nicht beim Fieberfroste, bei inflammatorischen Fiebern rc. Aber es giebt viele Fälle, wo die Kälte große Dienste leistet, obgleich Currie die Anwendung derselben hier contraindicirt findet. Wenn er z. B. alle entzündliche Fieber ausschließt, so hat er übersehen, daß das Scharlachfieber ja weiter nichts als ebenfalls eine entzündliche Krankheit ist. Auch haben spätere Erfahrungen gelehrt, daß die Kälte in jedem Stadio der Scarlatina mit alleiniger Ausnahme des der Desquamation nützlich sey, daß sie selbst bei der Angina scarlatinoso-putrida die besten Dienste leiste, wo im Verlaufe des Übels die größte Schwäche und Entkräftung bemerkt ward, — daß sie das einzige Rettungsmittel im letzten und adynamischen Stadio der häutigen Bräune ausmache, wenn alle andere Hülfsmittel vergebens angewandt wurden [1]); — kurz, daß die Kälte in diesen und in andern Krankheitsformen, besonders beim Typhus contagiosus, Typhus icterodes, bei der Pest, bei Phrenitis, Enteritis etc. ein sehr großes Mittel sey, welches wir höher, als Moschus, Valeriana, Serpentaria rc. schätzen sollten.

§. 260. Die so merkwürdigen, mit Treue und Offenherzigkeit mitgetheilten Thatsachen eines Currie und Gregory über die herrlichen Wirkungen der Kälte im Scharlachfieber mußten die Aufmerksamkeit der deutschen Ärzte um so mehr rege machen, da man bisher gerade das Gegentheil gethan und zur Heilung des Übels das Warmhalten irrig für nothwendig erachtet hatte. Aber das einmal eingewurzelte Vorurtheil, welches fast durchgängig bei den Laien und

1) Vergl. die Nachrichten der Petersburger Ärzte 1821.

selbst noch bei vielen Ärzten über dieses Mittel bei exanthematischen Krankheiten angetroffen wird, hat ihm selbst bis jetzt (im Jahre 1823) noch keinen allgemeinen Eingang verschafft. Mein verehrungswürdiger Lehrer, der Herr Hofrath Himly [1]) zu Göttingen sagt darüber noch im Jahre 1818: „Bei einigen Krankheiten scheuet man noch sehr die Kälte, z. B. beim Scharlachfieber, sie wirkt hier aber gar so schlecht nicht, sondern gegentheils oft sehr gut. Ich sah einst ein scharlachkrankes Mädchen in der Fieberhitze aus dem Fenster springen. Es lief nach seinem Geburtsorte, der zwei Stunden entfernt war, legte sich dort einige Stunden zu Bette, und wurde bald besser. Nach meiner Erfahrung befinden sich Fleckfieberkranke immer am besten, wenn sie, selbst in kalter Witterung, stets transportirt werden, wie dieses bei dem Rückzuge der Franzosen und bei Kriegsgefangenen oft bemerkt ward. Schon de Hahn wandte in einer schweren Fleckfieberepidemie zu Breslau im Jahre 1737 die Kälte mit großem Nutzen an, und in unsern Zeiten ist dies Mittel besonders wieder durch Currie in Gang gekommen."

„Die Kälte kann man auf verschiedene Art anwenden. 1) Der mildeste Grad ist, daß man den Menschen nur kalt über den ganzen Leib wäscht, mehrere Mal des Tages mit kaltem Wasser oder Essig. 2) Der stärkere Grad ist das Sturzbad. Man entkleidet den Kranken und übergießt ihn mit einigen Eimern voll Wasser, und dies täglich mehrere Mal wiederholt. 3) Man setzt ihn wirklich in kalte Bäder. Diese brauchen aber nicht eiskalt zu seyn, schon ein Bad von 90° Fahrenh. kühlt ab, da es noch einige Grad unter Calor animalis ist; indessen macht man zu diesem Zwecke gewöhnlich eins von 80 bis 70° Fahrenh., und dazu kommt, daß die Kranken häufig selbst noch vermehrte Temperaturwärme besitzen. Currie fand, daß man

1) a. a. O. Th. 1. De febribus in universum.

dadurch Scharlachkranke in sechs Tagen heilen konnte und daß die Anwendung des kalten Sturzbades das schönste Mittel sey, der Ansteckung der Epidemie Schranken zu setzen." Dies hat die Erfahrung hinlänglich bestätigt, denn alle contagiösen Krankheiten gedeihen in der Wärme, dagegen ist die Kälte das größte Gegengift derselben. Daraus wird es erklärbar, warum die künstliche Anwendung hier so herrlich wirkt, warum die Winterkälte die bösartigsten Epidemien aller contagiösen Krankheiten gutartig macht u. s. f.

§. 261. „Die Masse von Erfahrungen eines Currie und Gregory," sagt Henke[1]), „zu welcher sich leicht die Aussagen mehrerer englischer Ärzte, eines Stanger, Reid[2]) u. a. hinzufügen ließen, ist wahrlich schon groß genug, um die bei vielen angesehenen deutschen Ärzten tief eingewurzelte Ansicht von der Gefahr der Erkältung, von dem Zurücktreten des Ausschlags, von der Hauptindication zur Cur des Scharlachfiebers, drei Wochen lang, mit Vermeidung der geringsten Erkältung, eine ununterbrochene Diaphoresis zu unterhalten, zu bekämpfen und in ihrer Nichtigkeit zu zeigen." — „Bis zum Jahre 1809 hatte es aber dennoch kein deutscher Arzt versucht Currie's Methode beim Scharlach anzuwenden, und auch bis jetzt hat aus eingebildeter Furcht, vorzüglich von Seiten der Angehörigen, dieselbe noch nicht den Eingang gefunden, den sie verdient."

Hierin hat Hr. Henke allerdings Recht; man findet in der Privatpraxis die größte Schwierigkeit bei Anwendung des Sturzbades, besonders bei Scarlatina, weniger beim Typhus contagiosus; man muß sich daher meist nur auf das kalte Waschen und die kühle Luft beschränken. Beides sind große Mittel, die, besonders zu Anfange des Scharlachfiebers angewandt und die Fieberperiode hindurch fortgesetzt, erstaunt viel thun, allen gefährlichen Zufällen vorbeugen und dennoch sanft und gelinde wirken.

1) a. a. O. S. 364. — 2) a. a. O. Vol. 9. p. 27.

Daß das Sturzbad nicht immer nöthig sey, ist ausgemacht. Herr Stieglitz [1]) kann sich nicht zur Anwendung entschließen, weil er mit seiner oben (§. 228) angegebenen Curart Ursache genug hat zufrieden zu seyn. Auch mir sind in meiner Praxis nur wenige Fälle vorgekommen, wo ich Currie's Methode anwandte; daß es aber Fälle von anomalem Scharlach gebe, wo sich die Krankheit bei verkehrter Behandlung und ungeregelter Entwickelung aufs Gehirn wirft, daß hier die dreiste und kräftige Anwendung des kalten Sturzbades selbst bei der Höhe des Übels und unter den gefährlichsten Zufällen allein noch retten könne, dieses haben eigene und fremde Erfahrungen bestätigt, und unter den neuern Schriftstellern hat keiner die große Wirkung der Kälte hier so sehr gewürdigt als Göden, der in seiner vortrefflichen Schrift über das Scharlachfieber [2]) am ausführlichsten darüber redet (siehe §. 282).

§. 262. Obgleich über dieses große Mittel im Scharlachfieber die Erfahrungen deutscher Ärzte wegen der Schwierigkeiten, die mit der Anwendung desselben in der Privatpraxis verbunden bleiben, noch immer sparsam und einzeln zu nennen sind im Vergleiche zu der Menge derselben, welche uns englische und andere ausländische Ärzte mitgetheilt haben; obgleich die ungegründete Furcht, die ein durch das Alter sanctionirtes Vorurtheil von Erkältung und Zurücktreten des Scharlachs hervorgebracht hat, den Laien und so manchen Arzt von Currie's Methode trotz den vielen Erfahrungen der Engländer und den theoretischen Gründen in den neuesten Schriften der Deutschen, welche beide den höchst glücklichen Erfolg und die herrlichste Wirkung derselben bestätigen, noch bis jetzt abschrecken: so ist es doch ausgemacht, daß Currie's Curart durch Anregung neuer Ideen schon viel dazu beigetragen hat, die Scharlachkranken wenigstens kühl zu halten, die so schäd-

1) a. a. O. S. 403. — 2) a. a. O.

lichen erhitzenden Arzneien zu vermeiden und des Herrn Stieglitz Methode öfter zu befolgen. Und damit ist dann schon sehr viel gewonnen. Einiges über die Erfahrungen und Ansichten neuerer, vorzüglich deutscher Ärzte über die großen Heilkräfte des kalten Wassers in unserer Krankheit verdient hier noch erwähnt zu werden.

§. 263. Schon im Jahre 1808 versuchte der Arzt Kolbany [1]) Currie's Methode mit dem glücklichsten Erfolge bei einer großen Menge von Scharlachkranken. Seine Schrift verdient deshalb besonders gelesen zu werden. Von acht und dreißig Kranken, bei denen er das Sturzbad gebrauchte, starb kein einziger. In vielen Fällen wandte er auch das kalte Waschen an, als im Jahre 1807 und 1808 das Scharlachfieber epidemisch in Presburg herrschte, wozu sich gastrische Zufälle gesellten. Er wusch die Kranken täglich zweimal am ganzen Körper mit lauem und kaltem Wasser, wodurch die Krankheit sehr abgekürzt, oft auf vier bis sechs Tage reducirt und den Nachkrankheiten (Wassersuchten, Drüsengeschwulst) vorgebeugt wurde. Im Nachtrage erzählt Kolbany vier und zwanzig Fälle, wo meist kaltes Wasser angewendet wurde. Diese Fälle waren solche, wobei bedeutende Halsentzündung statt fand. Nie entstanden nach dem kalten Waschen, welches besonders in der Fieberperiode und zu Anfange der Krankheit nützlich war, Symptome von Retrogression des Exanthems, und der Erfolg war so glücklich, daß von allen Kranken nur einer, aber auch nur unter andern ungünstigen Umständen, starb. Die Schrift des eben genannten Verfassers ist dieser Beobachtungen wegen lesenswerth; nur wäre zu wünschen gewesen, daß er die Temperatur des angewandten Wassers zu bemerken nicht übergangen, auch nicht so vieles aus Stieglitz, Bran-

1) a. a. O. und Harleß Annal. d. ausländ. Lit. Bd. 1. S. 28. — Salzb. med. chir. Zeitung 1809, III. S. 177.

dis und Hegewisch Schriften, ohne diese anzuführen, wörtlich abgeschrieben hätte. —

Der Hofmedicus Frölich in Wien schrieb im Jahre 1820 eine Monographie über die guten Wirkungen des kalten und lauen Wassers als Sturzbad und Bäder in verschiedenen hitzigen Krankheiten [1]). Diese Schrift ist deshalb sehr lesenswerth, weil sie die so zahlreichen Erfahrungen englischer und anderer Ärzte über die Anwendung des Mittels, besonders im Typhus und Scharlachfieber, enthält. Nach Herrn Frölich wandte schon Hahn (Epidemia verna, quae Wratislaviam anno 1737 afflixit) die kalten Waschungen mit vielem Glücke bei seiner Nervenfieberepidemie an und behauptete, daß das Miasma dadurch seine Ansteckungskraft verliere. — Dem Scharlachfieber widmet Frölich einen besondern Abschnitt, worin er über den Nutzen der kalten Waschungen und Begießungen im Scharlach Currie, Gerard, Gregory, Martineau, Reuß, Höger und Kolbany citirt und seine eigenen glücklichen Erfahrungen darüber beifügt. Die Regeln und Grundsätze über die Fälle, wo in hitzigen Krankheiten die kalten und warmen Begießungen mit Nutzen anzuwenden sind, sind gut auseinandergesetzt. Sie nützen in allen hitzigen Fieberkrankheiten, in welchen das arteriöse System in zu großer Thätigkeit ist, wo die Hitze 6—10 Stunden bei trockner Haut anhält, der Kopf warm und das Gehirn stark afficirt ist, wo die Drosseladern sichtbar pulsiren. Dagegen passen sie nicht bei schleichenden Fiebern, wobei der Mensch schwach und kraftlos und abgezehrt ist, wo Frösteln und Hitze mit einander wechseln, wo die Extremitäten kalt, die Haut feucht und klebrig ist. Das Fieber mag heißen wie es wolle, Scharlach, Masern, Pocken, Nerven-, Gallen-, Faulfieber, u. s. w., die Übergießungen können mit voller Sicherheit angewandt werden, wenn obige Symptome dasselbe begleiten. Je größer die

1) a. a. O.

Hitze und die Trockenheit der Haut, das Delirium ꝛc. ist, desto kälter muß das Wasser seyn. Ist der Grad der Fieberhitze 112 Fahrenheit, so muß das Wasser, wenn es sicher und bald helfen soll, nahe am Gefrierpunct genommen werden. Die Hitze von 110 Grad bedarf schon eines weniger kalten Wassers. Nach diesem Maßstabe wird der aufmerksame Arzt das Wasser immer um so viele Grade von höherer Temperatur zu den Begießungen oder Untertauchungen gebrauchen lassen, als die Hitze in dem Körper geringer bemerkt wird. Zeigt das Thermometer nur 100 Grad Hitze, so können wir füglich und mit dem besten Erfolg zu einer beinahe lauen Temperatur des Wassers übergehen, doch muß das Wasser in jedem Falle noch um zwei bis drei Grad Fahrenheit kühler, als die angezeigte Wärme des Körpers, seyn. Der Verfasser hat nicht genau angegeben, wie oft das Experiment wiederholt werden muß. In gelinden Fällen wird das Sturzbad täglich zweimal, in schweren alle drei bis vier Stunden einmal nothwendig seyn. Sobald nämlich die Fieberhitze, die oft erst nach zwei bis drei Stunden wieder bedeutend gestiegen ist, zugenommen, ist die Wiederholung nothwendig. Die Quantität des Wassers richtet sich nach den Umständen. Sechs bis zehn Maß ist zu einem einmaligen Sturzbade für Kinder genug, für Erwachsene und in dringenden Fällen kann man wohl 30 bis 40 Maß nehmen. Weder Ausschläge, noch Durchfall, noch Husten, Blutstreifen im Auswurfe oder Speichelfluß dürfen von den Abkühlungen abhalten, wenn nur die ersten und wichtigsten Bedingungen zu dieser Methode nicht fehlen. Zum Beschluß der Schrift führt der Verfasser seine eigenen Erfahrungen über die kalten Waschungen im Scharlachfieber an, die in der neuesten Zeit mit so großem Nutzen von deutschen und andern Ärzten gleichfalls angewandt worden sind (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 368., 372.).

§. 264. Zeroni [1]), welcher uns von einer Scharlach-

1) a. a. O. S. 1.

epidemie, die im Jahre 1819 zu Mannheim und dessen Umgebung herrschte, Nachricht ertheilt, sagt: „Die Anwendung der Kälte und das entzündungswidrige Verfahren überhaupt, welches seit kurzem (?) nicht ohne triftige Gründe beinahe unbedingt im Scharlachfieber empfohlen wurde, scheint noch mancher Mißdeutung unterworfen zu seyn."

Der Verfasser beobachtete manche gefährliche Zufälle der Krankheit, aber er verkennt das Wesen und die entzündliche Natur derselben und räth bei gewissen Formen des Übels noch zu einer warmen Temperatur und zur Beförderung des Schweißes (!). „Nicht immer stellt sich der Scharlach in der Form eines rein entzündlichen Fiebers dar. Weit häufiger erscheint er bei gesunden sowohl als besonders bei phlegmatischen und schwächlichen Subjecten mit einem Fieber, das Remissionen macht und gegen Abend nicht undeutliche Exacerbationen enthält. Die Haut ist alsdann zwar heiß, aber feucht, entweder während der Remission oder am Ende der Exacerbationen, welches in dem rein entzündlichen Fieber niemals (?) der Fall ist. Es versteht sich von selbst, daß auch bei diesen Erscheinungen dem Kranken nichts Erhitzendes ohne Schaden gereicht werden könne; allein eben so wenig ist in diesem Zustande jene kühlere Temperatur zulässig, die bei dem entzündlichen Fieber zu empfehlen ist." (Hier stimmt dasjenige, was Zeroni seinen Kranken äußerlich reicht, die Wärme und warme Temperatur, gar nicht überein mit der nicht erhitzenden Diät und solchen Arzneien, die er hier anräth). „Die Empfindlichkeit der Haut ist sehr groß, und ein geringer Luftzug oder eine weniger warme Temperatur kann eine Störung in der Entwickelung des Scharlachs erzeugen [1])." Diese Form des Scharlachs nennt Zeroni regelmäßigen Scharlach mit einem nachlassenden Fieber und feuchter Haut. Er theilt uns darüber sieben äu=

1) a. a. O. S. 16.

ßerst mangelhaft beschriebene Fälle mit [1]), woraus wir erfahren, daß er viel lauwarme Getränke verordnete, von Arzneien aber deshalb nicht spricht, weil es an der Auswahl indifferenter Substanzen, die lauwarm genommen werden können, in der Materia medica nicht fehlt [2]).

Außer dieser Form und der des regelmäßigen leicht entzündlichen Scharlachs nimmt Zeroni 3) einen regelmäßigen Scharlach mit heftigem entzündlichem Fieber oder mit örtlichen Entzündungen und 4) den regelwidrigen Scharlach an. Von Nr. 1. oder dem einfachen leicht entzündlichen Scharlach führt er eilf Fälle an, woraus wir ersehen, daß die Krankheit bei kühler Behandlung, sowohl der Temperatur als den Arzneien nach, die aber nur in säuerlichen Pflanzensäften oder zur Beruhigung der Eltern in Wasser und Syrop bestanden, leicht und gefahrlos verlief. Die Seite 47 bis 58 aufgezählten vier Fälle gehören zu der dritten Art oder dem Scharlach mit heftig entzündlichem Fieber. Zeroni verordnete hier zwar Blutigel, auch wohl Mercur. dulc., hält aber nicht genug auf die Kälte; sonst hätte sich gewiß der Kranke Nr. 40 schneller gebessert, wenn er hier eben so wie bei Nr. 41 kalte Umschläge gemacht hätte. In den Fällen Nr. 43 und 44 ließ er bei heftigen Zufällen, Convulsionen, Sopor und andern Kopfaffectionen gleichfalls kalte Kopfumschläge, neben der Anwendung der Blutigel an den Hals und Kopf und dem innerlichen Gebrauche des Quecksilbers, und kühlender Salze gebrauchen, aber des kalten Waschens oder des Sturzbades über den ganzen Körper erwähnt er gar nicht; gewiß würden in diesen Fällen die gefährlichen Zufälle der Scarlatina und die ganze Krankheit schneller verschwunden seyn.

Unter dem regelwidrigen Scharlach versteht Zeroni (Seite 71) eine solche Form des Übels, wobei eine eigenthümliche Veränderung der Haut und eine solche Entzün-

1) S. 37 bis 47. — 2) S. 38.

dung derselben statt findet, die sich von der Entzündung in den gewöhnlichen Fällen des Scharlachs durch Härte, Sprödigkeit, Trockenheit, Hitze und durch Unregelmäßigkeit der Scharlachröthe, welche entweder, wie man aus den Krankengeschichten Nr. 46 und 47 ersiehet, zu blaß oder zu dunkel ist, oder wo das Exanthem zu früh erscheint, unterscheidet. Auch hier wandte er Blutigel, Nitrum und andere antiphlogistische Mittel an.

§. 265. Gewiß würde Zeroni weniger Scharlachkranke verloren haben, hätte er sich zu früher und dreister Anwendung der Kälte entschließen können. Er scheint aber die neuern Erfahrungen darüber nicht zu kennen, wenigstens erwähnt er Currie's Schrift nicht, ja er glaubt selbst, daß die Kälte oft schade (S. 72), so richtig auch seine Ansicht von der entzündlichen Natur des Scharlachfiebers ist. Auch die Brech- und Laxirmittel hält er in vielen Fällen für schädlich, so wie die rasche Anwendung des Aderlasses und des Merkurs (S. 78). Er gehört zu den Ärzten, welche in fieberhaften Krankheiten das meiste der Natur überlassen, daher er denn auch am Ende seiner Schrift allgemeine Betrachtungen nach Gedeon Harvey aufstellt und darin zeigt, daß die Natur die meisten Krankheiten heile. Dies gereicht Herrn Zeroni allerdings zur Ehre, und bei allen exanthematischen Krankheiten ist in den gewöhnlichen Fällen das Zusehen und Nachsehen des Arztes und eine zweckmäßige Diät die Hauptsache. Aber es giebt auch Fälle, wo wir hier, besonders beim Scharlachfieber, kräftig einwirken müssen, besonders bei plethorischen Subjecten, wo eine dünne Diät und eine Stubentemperatur von 15° Reaumur und Federbetten nicht hinreichen. In allen solchen Fällen ist die rasche und kühne Anwendung der Kälte, der kalten Luft und des kalten Wassers ein Hauptmittel.

§. 266. Die Gefahr beim Scharlachfieber oder die Bösartigkeit desselben sucht Zeroni (S. 91) erstens in einem durch vorhergegangene Ursachen zerrütteten Kör-

per; wenn Menschen durch schlechte Nahrung und verdorbene Luft oder durch Krankheiten geschwächt und ihre Säfte verdorben worden sind, wenn Kinder, wie in den Städten, ihren Geist zu früh üben oder schon Wein trinken. 2) Ein übles Verhalten kann bei schon entstandener Krankheit den Scharlach bösartig machen. Es fehlt manchen Kranken die gehörige Ruhe des Geistes und Körpers, sie halten sich nicht in gleichmäßiger Temperatur auf, sie genießen erhitzende Nahrung und Getränke. 3) Eine dritte Ursache ist die Behandlungsart. Man hält auf dem Lande und selbst in den Städten die Anwendung von warmem Wein und Bettwärme oft für eine Kleinigkeit, man versucht oft ohne Anrathen des Arztes ein Vomitiv oder Laxativ, man schickt oft zu spät zum Arzte, man glaubt, es werde noch Zeit genug seyn, daß dieser alles gut mache ꝛc., dadurch erreicht die Krankheit oft schon einen so hohen Grad, daß keine Heilung mehr möglich ist.

Alle diese Dinge, welche nicht allein das Scharlachfieber, sondern auch so viele andere Krankheiten verschlimmern und tödlich machen können, sind für den praktischen Arzt wichtig und aus der Natur der Sache genommen. Die genannte Schrift bleibt daher immer lesenswerth: denn wenn Herr Zeroni auch zu wenig die contagiöse Natur der Krankheit berücksichtigt, wenn er auch dem Wechsel der Jahrszeit und der Witterung gar keinen Einfluß auf die verschiedenen Charaktere und Formen des Scharlachs einräumen will, so hat er in derselben doch manche gute Idee über die vis naturae conservatrix und medicatrix geäußert, er hält beim Scharlach sehr viel, ja das meiste auf diätetisches Verhalten, nach dem Spruche des Celsus: Multi magni morbi curantur abstinentia et quiete; er ruft uns Ärzten das medium tenuere beati zu, daß wir bei leichtem Scharlach nicht gleich durch zu viele Kunsthülfe und viele Arzneien schaden sollen, — und alles dies ist einerseits in unsern medicinisch-kunstreichen Zeiten von der größten Wichtigkeit;

nur hat Zeroni vergessen, daß man andererseits in individuellen Krankheitsfällen die abstinentia zu weit treiben kann.

Sein Buch ist in der Jenaer allgem. Literaturzeitung Mai 1821 recensirt. Der Recensent lobt im Ganzen die Schrift, spottet indessen darüber, daß Zeroni den Merc. dulcis bei Scharlachkranken nur zu viertel und halben Granen reiche. Er meint, daß dadurch am ersten Salivation erregt werden könne, was indessen gegen meine eigenen zahlreichen Erfahrungen ist. Für Kinder von drei bis zwölf Jahren ist ein halber Gran Calomel, dreimal täglich gereicht, schon von Wirksamkeit und nie sah ich Salivation darnach entstehen. Wenn der Recensent ferner behauptet, daß Zeroni's Ansicht von der Nichtbösartigkeit des Scharlachfiebers paradox sey, so hat er im Ganzen Unrecht. Freilich hat es die Erfahrung gelehrt, daß die Krankheit oft recht bösartig gewesen ist. Aber diese Bösartigkeit ist etwas Zufälliges, sie gehört nicht zu der Natur des Scharlachs. Die Natur des Scharlachfiebers hat nichts bösartiges an sich, wenn wir diese nur zu würdigen wissen. So wie in der menschlichen Natur an sich nichts böses liegt, weshalb längst die Theologen die Erbsünde aus den Lehrbüchern der christlichen Religion verbannt haben, und es dennoch immer noch hier und da böse Menschen giebt, eben so verhält es sich auch mit dem Scharlachfieber. Zufällige Umstände, verkehrte moralische und physische Behandlung machen eben so wohl die Natur und den Charakter des gutgeschaffenen Menschen bös, als solche verkehrte diätetische und medicinische Behandlung die gute Natur und den gutartigen Charakter der Scharlachkrankheit bös zu machen im Stande sind.

§. 267. Eine lehrreiche und instructive Schrift, welche vor wenigen Jahren über das Scharlachfieber erschien, ist die von dem Medicinalrathe J. Wendt [1] zu Breslau,

1) a. a. O.

worin sich der Verfasser deutlich über das Wesen und die entzündliche Natur der Krankheit ausspricht. „Das Scharlachfieber beruhet auf Entzündung, die Gefahr des Übels hängt von der größern oder geringern Verbreitung derselben über wichtige Organe, Gehirn, Lungen rc. ab, und die schweißtreibende erhitzende Methode ist im Allgemeinen verwerflich; dagegen ist das größte Heil in der kühlenden Methode zu finden." Diese durch so viele Opfer nur zu theuer erkaufte bessere Würdigung der Krankheit hat uns einen bedeutenden Schritt dem Ziele genähert, durch richtig geleitete, dem Wesen und der Natur des Scharlachs entsprechende Kunsthülfe diese Krankheit in eine minder bösartige umzuwandeln. „Die Scharlachentzündung kann höchstens nur durch Dyskrasien modificirt werden, die aber auch unter diesen Umständen eine antiphlogistische Behandlung nicht ausschließen." — „Die Ursache, warum sich bei dem Scharlachfieber Erscheinungen einstellen, die das Bild einer höchst gesunkenen Lebenskraft darbieten, die höchste Gefahr bezeichnen und unter dem Namen eines nervösen Zustandes aufgezeichnet werden, ist die gänzliche Vernachlässigung einer antiphlogistischen Behandlung, oder die Anwendung dieser Methode in nicht gehöriger Kraft und Umfang."

Nachdem Wendt auf solche Weise der antiphlogistischen kühlenden Behandlung als der allein heilbringenden das Wort geredet, erzählt er, daß das Scharlachfieber in Breslau oft epidemisch, oft sporadisch sey, wobei die häufigen Todesfälle nur die Folge der diaphoretischen Behandlung waren, z. B. im Jahre 1810, — ein hinlänglicher Grund für die Ärzte, den von der Schule bisher vorgeschriebenen Weg zu verlassen und an der Hand der Natur und Erfahrung einen sicherern zu betreten.

In diesen Ansichten wird jeder unbefangene Arzt, der die Krankheit kennt, verharren. Entzündung ist der Charakter der Scarlatina, und alle andern angenommenen Ar=

ten derselben beruhen auf einem logischen Fehler in der Classification. Sie sind weiter nichts als ungünstige Nebenzufälle im Verlaufe des Übels, die einerseits durch eine verkehrte Behandlung entstanden, so wie atmosphärische Einflüsse, welche den herrschenden Charakter so mancher andern Krankheiten modificiren können, andererseits den Kranken dazu Disposition zu geben vermögen.

Trefflich und wahr sind hier Wendts Worte: „Das nervöse Scharlachfieber ist jenes unerkannte und zugleich gefürchtete Ungeheuer, dem man nur nahe treten muß, um es in seiner Blöße als Zerrbild der kindisch aufgeschreckten Phantasie der Ärzte zu begreifen; es ist nichts weiter als ein mit ausgezeichnetem Gehirnleiden verbundener versäumter Scharlach." — — „Wie viele Tausende von Scharlachkranken mögen auf diese Weise an einer solchen nervösen Form, die nichts anders als eine unglückliche Richtung der gestiegenen Entzündung war, gestorben seyn, die nicht umgekommen wären, hätte man die Entzündung in ihrem schnellen und furchtbaren Verlaufe aufzuhalten und zu mäßigen gewußt. Die Röthe, die Geschwulst, die Hitze, der Schmerz, alles dies deutet auf Entzündung, und es ist unbegreiflich, daß man einen solchen Zustand Ausschlag, nicht Entzündung genannt hat. Die nervöse Structur der Haut, die Allgemeinheit ihres Gefäßnetzes, die Wichtigkeit ihrer Function machen es begreiflich, warum eine über das ganze Organ verbreitete Entzündung eine oft so furchtbare Gestalt annehmen und das Leben so schnell gefährden könne. Die Richtung der Krankheit nach dem Gehirne liegt nicht blos in der Heftigkeit des sie begleitenden Fiebers und dem Triebe der Säfte nach dem Gehirne, sondern in der Eigenthümlichkeit des dem Cerebralsystem feindseligen Contagiums."

§. 268. Wie Wendt nun die Krankheit behandelt, können wir schon errathen. Er räth besonders zu Anfange Blutausleerungen, Aderlässe und Blutigel an, und zwar

desto mehr, je heftiger die Entzündung ist. Allen Erwachsenen muß zur Ader gelassen werden, Kindern muß man Blutigel setzen. Dabei Mittelsalze, Tartar. tartarisatus, Nitrum &c., kühle Diät, kühle Atmosphäre. — Auch die Kälte durch kalte Umschläge und kaltes Begießen fand er höchst nützlich und bestätigt somit Currie's Erfahrungen. Den Merc. dulc. reichte er in großen Gaben. Dagegen widerräth er die Brechmittel, da diese die Entzündung nicht mäßigen. Er sagt [1]): „Wenn es auch tausend Fälle geben mag, wo bei gelindem Scharlach ein schwaches Brechmittel keinen auffallenden Schaden angerichtet hat, so giebt es gewiß noch ungleich mehr Fälle vom gutartigen Scharlach, die ohne ein Brechmittel sehr glücklich vorübergegangen sind." Besonders eifert der Verfasser mit Recht gegen die diaphoretischen Arzneien, weil sie die Congestion der Säfte nach dem Kopfe vermehren und die Gehirnentzündung mit allen gefährlichen Zufällen befördern. Nur im stadio desquamationis und wenn die Heftigkeit der entzündlichen Diathesis nachgelassen hat, wenn die vorher heiße und trockne Haut weich und feucht geworden ist, sind gelinde Diaphoretica nützlich.

§. 269. So sehr hier Wendt der kräftig anzuwendenden antiphlogistischen Methode das Wort redet, so sehr dieselbe bei plethorischen Subjecten indicirt ist, so bleibt es doch ausgemacht, daß es viele Epidemien giebt, wo wir weniger zu agiren nöthig haben, als Wendt meint, wo allein die Anwendung einer kühlen Temperatur von 10° Reaumur, einer kühlenden Arznei von Sal anglic. und eine kühlende Diät, vieles Wassertrinken und säuerliche Getränke wenigstens bei Kindern ausreichen; wenn immerhin Erwachsenen auch zur Ader gelassen werden muß, da diese sich oft eigenmächtiger Weise wärmer halten, als es der Arzt anräth. Aber ein kräftiges Wort für die antiphlogistische Methode

1) a. a. O. S. 77.

als der allgemein gültigsten und besten im Scharlach, die Anwendung des ganzen antiphlogistischen Apparats, Blutausleerungen und Kälte nicht ausgeschlossen, und zwar desto stärker und kräftiger, je stärker der Grad des Fiebers und je vollsaftiger das Subject ist, je mehr der Kranke in den Jahren vorgeschritten ist, besonders wenn er sich in der Entwickelungsperiode der Pubertät und in der des Mannes befindet, — ein solches kräftiges Wort thut in unsern Zeiten, wo noch so häufig eine verkehrte Behandlung die Kranken tödtet, noch immer Noth. — Wenn ich auch darin Herrn Wendt nicht beistimmen kann, daß er fast durchgehends seinen Kranken den Mercurius dulcis, und zwar in so großen Dosen giebt, wenn er überhaupt genommen sich zu activ bei Scharlachepidemien verhält, da wir wissen, wieviel hier schon ein gutes diätetisches Verhalten bei so vielen Scharlachkranken vermag, was Zeroni mit Recht hoch anschlägt und sich so als Anhänger Sydenhams zu erkennen giebt, (s. §. 264 bis 267): — so bleibt seiner Schrift doch immer ein großer Werth, indem sie dazu beiträgt, die Scheu vor kräftigen Schwächungsmitteln im Scharlach, da wo diese Mittel angezeigt sind, unsern Ärzten zu benehmen. Sollte sie indessen, was man Wendt wohl vorgeworfen hat, die Ärzte zu einer zu activen Behandlung verführen, so ist dies nicht Wendts Schuld: denn wenig denkende Ärzte machen es selten recht; sie sind blinde Anbeter, Nachahmer, sie bauen zu viel auf Autoritäten, sie wissen alles, nur das Können fehlt, sie wenden alles an, verschreiben die besten Recepte, nur das Eine geht ihnen ab, daß sie Zeit und Umstände nicht zu berücksichtigen verstehen, daß sie die günstigen Augenblicke, wo sie thätig eingreifen sollten, nicht benutzen, weil sie sie nicht wahrnehmen, und daß sie gegentheils da sich zu activ verhalten, wo ein passives Verhalten von Nutzen ist; kurz, daß sie alles anwenden, nur nicht auf der rechten Stelle.

Von Rechts wegen hat daher auch der Recensent in der Salzburger medicinisch=chirurgischen Zeitung 1821 Bd. 3. Nr. 53. Wendts Schrift auf die gebührende Weise gelobt. Er nennt sie eine Schrift, die durch den gründlich forschenden, ächt wissenschaftlichen Geist, mit dem sie ihren Gegenstand umfaßt und in sein inneres Wesen und die Bedeutung aller seiner Gestaltung einzudringen sucht, und durch die für die Behandlung daraus sich ergebenden Normen unstreitig zu den ausgezeichnetsten über den Scharlach gezählt werden müsse, daher er sie in den Händen aller praktischen Ärzte wünscht. Auch der letzte Abschnitt dieser instructiven Schrift, der über die vom Staat zur Verhütung des Scharlachs und über die Behandlung der am Scharlach Verstorbenen gegebenen Vorschriften handelt, ist für Staatsärzte besonders interessant.

§. 270. Über die wohlthätige Wirkung der kalten atmosphärischen Luft im stadio febrili Scarlatinae hat Reich ein ernstes Wort gesprochen, das alle Beherzigung verdient. Wir haben schon oben (§. 245.) seine originelle Schrift angeführt und umständlich darüber geredet. Die Erfahrungen, die zeither viele Ärzte über die kühle Stubentemperatur von höchstens 10 Grad Reaumur beim fieberhaften Stadio der Scharlachkrankheit gemacht haben, beweisen hinlänglich den wohlthätigen Einfluß derselben; und andererseits bestätigen zahlreiche Erfahrungen die schädlichen Wirkungen der warmen Luft bei unserer Krankheit, wenn uns auch alle die triftigen theoretischen Gründe, welche oben (§. 214 rc.) angegeben worden, mangelten. Ein Mehreres über diesen Gegenstand wird beiläufig im nächsten Capitel vorkommen, wo der scharfsinnig geschriebenen neuen Schrift von Göden ausführlich gedacht worden ist (s. §. 282 bis 290.)

# Drittes Capitel.

## Das Vorzüglichste und Wissenswürdigste aus den neuesten Schriften über das Scharlachfieber.

§. 271. Alles Große, Gute und Herrliche gebiert nur die Zeit. Nur mit der Zeit ändern sich die Ansichten und Meinungen der Menschen, der Weg der Vorurtheile und Irrthümer wird allmälig verlassen und der Pfad der Wahrheit betreten. Dies bestätigen auch die in den neuesten Schriften über unsere Krankheit niedergelegten Meinungen, Ansichten und Curmethoden, und die Zeit war endlich gekommen, wo man die entzündliche Natur des Scharlachs mehr einsah und die antiphlogistische Curart als die vorzüglichste lobte.

§. 272. Eine lesenswerthe und instructive Schrift über das Wesen und die Behandlung des Scharlachs erschien im Jahre 1819 von Christian Pfeufer [1]) Professor der Medicin zu Bamberg. Zuerst handelt der Verfasser (von S. 1 bis 11) von der geschichtlichen Bedeutung des Scharlachs, wobei er aber zu sehr theoretisirt, von Bildungsmetamorphosen der Erde und der Menschen spricht, mit Kieser annimmt, daß die exanthematischen Krankheiten Veredlungsprocesse des Menschengeschlechts wären; ferner, daß aus der Pest der Scharlach entstanden seyn könne rc. Das Ganze ist höchst poetisch zu lesen, hat aber für den Geschichtsforscher keinen Werth; es führt zu Irrthümern, wie wir schon oben (§. 135.) gezeigt haben, und kann dem Praktiker gar nichts nützen; daher wir diesen Gegenstand jetzt übergehen und nur beiläufig unten (s. §. 282 u. 292) erwähnen. Von Seite 11 bis 23 giebt uns Pfeufer das „Bild und den Verlauf des Scharlachs." Er nimmt drei Stadien an. „Das erste giebt uns das Bild des vorherrschenden Gastricismus mit allen täuschenden Nuancen

1) a. a. O.

eines Fiebers, das bald mehr einem Synochus, bald mehr einer biliosa gleicht." Dieses Stadium nennt Pfeufer das vegetative, indem hier der „vegetative Leib des Exanthems" (!) ausgebildet werde. Ältere Autoren würden es gastrische Zufälle genannt haben, die nicht blos den exanthematischen, sondern fast allen Fiebern zu Anfange der Krankheit eigen sind, als Ekel, Übelseyn, Druck in der Herzgrube, Erbrechen ꝛc. Wenn Pfeufer aber behauptet, daß diese Symptome bei der Scarlatina bis zur zweiten Periode, wo sich das Exanthem zeigt, fortwähren, so hat er entweder nur Scarlatina mit lauter sordibus primarum viarum gesehen, oder er irrt hier. Denn ich kann aus eigener Erfahrung bezeugen, daß, obgleich nicht selten Übelkeit und Erbrechen die ersten Vorboten der Scarlatina, so wie anderer exanthematischer Krankheiten und selbst mancher Pneumonien waren, diese Zufälle nur den ersten, höchstens den zweiten Tag der Krankheit dawaren. Sie können eben so gut Folge der Reizung und des allgemeinen Fieberleidens seyn, die sich aus den sympathischen und antagonistischen Verhältnissen, in welchen die verschiedenen Organe des Körpers zu einander stehen, erklären lassen, als solche Folgezustände, die Unreinlichkeiten der ersten Wege zu begleiten pflegen.

Ganz richtig macht Pfeufer S. 14 auf die charakteristischen Zeichen, brennende, trockne Haut, schnelle Respiration, kleinen, zusammengezogenen, bald frequenten, bald schnellen Puls, starke Körperhitze, und in den meisten Fällen Leibesverstopfung, welche Zufälle das erste Stadium der Krankheit charakterisiren, aufmerksam. Eben so schön und der Natur der Krankheit entsprechend sind die andern Stadien, das stadium eruptionis und desquamationis, beschrieben. Dahin gehören das allmälige Erscheinen des Ausschlags, erst an den Händen, dann am Halse, auf der Brust und dem Rücken, starker Durst, Ekel vor allen Speisen; die vorher schleimig belegte Zunge wird reiner, hoch=

roth, es stellt sich Drang zum Uriniren ein, er ist hochroth und feurig; der Athem ist kurz, der Puls voll, härtlich, nicht zusammendrückbar, das Auge glänzend, empfindlich gegen Licht, die Secretion des Nasenschleims ist ganz unterdrückt, das Schlingen beschwert; man bemerkt an dem Kranken eine gewisse Lebhaftigkeit und Hastigkeit in allen seinen Äußerungen und Bewegungen und die Muskelkraft ist erhöht. — Bei cholerischen, vollsaftigen, kräftigen Naturen ist die Farbe des Exanthems lebhafter und dunkler, bei phlegmatischen, schwachen und reizbaren blässer und nicht so lebhaft. Die Zufälle der Angina nehmen jetzt noch zu, das Gesicht des Kranken ist etwas geschwollen, Hals und Nacken werden steif. Mit dem völlig ausgebildeten Exanthem vermindern sich die Zufälle scheinbar; dann tritt das dritte Stadium ein, wo sich gegen Abend alle Zufälle wieder vermehren. Die Hitze wird nun beißend, der Kranke sucht besonders Kühlung, warme Getränke vermehren die Zufälle, der Puls ist ganz unregelmäßig, bald voll und stark, bald schwach und klein. In diesem Zeitraume bemerkt man die den exanthematischen Krankheiten eigene Atmosphäre, die manche Ärzte durch den Geruch erkennen können. (Heim vergleicht ihn mit dem, der aus geöffneten Gewölben, worin alte Heringe und Käse verkauft werden, hervordringt).

Mit der Abschuppung vermindern sich in der Regel alle bedeutende Zufälle, oft aber kehren sie am neunten, zehnten Tage mit vermehrter Gewalt zurück und dann stellt sich leicht Wassersucht des ganzen Körpers ein.

Die Zufälle von katarrhalischen und rheumatischen Beschwerden und die der Pneunomie rechnet Pfeufer unter die Ausnahmen.

Von Seite 23 bis 35 beschreibt der Verfasser die diagnostischen Merkmale des Scharlachs von andern verwandten Hautausschlägen gut und treffend und setzt dann folgende charakteristische, pathognomonische Merkmale des Scharlachs fest:

1) „Störung der Function der Haut, die sich durch Veränderung ihrer Farbe und des Gemeingefühls ankündigt. Das Gefäßsystem der Haut ist ergriffen. Die Constitution des Menschen, die Temperatur des Krankenzimmers, der Einfluß des Lichts und die Diät des Kranken haben Einfluß auf Erzeugung einer größern Hautröthe. Auch beobachtete Pfeufer öfters, daß mit dem Eintritt der Nord- und Nordostwinde, wo die Irritabilität im Menschen gesteigert wird, der Ausschlag in einem solchen Grade hervortrat, daß er an einzelnen Stellen in die dunkle Purpurfarbe spielte. Das gestörte Gemeingefühl der Haut erkennt man deutlich aus der Empfindlichkeit und Weinerlichkeit des Kranken, aus seiner Reizbarkeit, aus dem brennenden und prickelnden Gefühl in der Haut" ꝛc.

Alle diese Zeichen der Störung der Hautfunction, wie sie Pfeufer als charakteristisch bei Scarlatina angiebt, sind solche, die fast allen exanthematischen Fiebern eigen sind, daher sie, die Farbe des Exanthems ausgenommen, den Scharlach noch nicht charakterisiren können.

§. 273. Als ein zweites pathognomonisches, den Scharlach charakterisirendes Merkmal nimmt Pfeufer S. 35 bis 42 an: Entzündung der sensitiven Partien des Rächens und consensuelles Leiden des Gehirns und seiner Häute. Dieses Zeichen ist schon bestimmter, obgleich in manchen Epidemien die Angina fast ganz fehlte, so wie in andern die Gehirnaffectionen, wie die Geschichte unserer Krankheit lehrt (s. Bd. 1. §. 191, 192, 193 u. f.). Die Halsbeschwerden gehören jedesmal zur Scharlachkrankheit, wenn diese rein und ungetrübt sich darstellt. Wenn sie aber in neuern Epidemien öfters fehlten, so kam dieses daher, daß die Krankheit durch verkehrte Behandlung und zweckwidriges Verhalten corrumpirt worden war: denn je heftiger und gefährlicher die Krankheit beobachtet wurde, desto schneller traten die Zeichen der Gehirnaffection ein und desto

weniger Zeit hatte das Übel, sich als Angina im Rachen zu zeigen. Die Heftigkeit der Bräune geht in der Regel mit der Heftigkeit des Scharlachs gleichen Schritt, weil die innern Partien der Mund- und Rachenhöhle, wenigstens die Nervenhaut dieser Theile, nach Bichat, mit dem Papillarkörper der Haut, wo der Scharlach seinen vorzüglichsten Sitz hat, in unmittelbarer Verbindung steht. — Das consensuelle Leiden des Gehirns und seiner Häute rechnet Pfeufer gleichfalls zu den Eigenthümlichkeiten des Scharlachs. Da es indessen ganze Epidemien gegeben hat, wo man dasselbe nicht beobachtete, da man weiß, daß in den meisten Fällen eine verkehrte erhitzende Curart und Diät Schuld an der frühen Ausbildung jenes Gehirnleidens ist, so kann bei der Scarlatina nur eine Disposition zu letzterm angenommen werden, indem eine richtige Curart der Ausbildung des Gehirnleidens Grenzen setzen kann.

§. 274. Ein drittes pathognomonisches Zeichen des Scharlachs ist, nach Pfeufer, ein eigener, durch gastrische Erscheinungen sich ankündigender Fieberzustand. Schon oben (§. 272.) habe ich die Bemerkung gemacht, daß ein Fieber mit gastrischen Erscheinungen nicht ausschließlich die Scarlatina charakterisire, indem Übelkeit, Erbrechen &c. Vorboten oder Begleiter der meisten Fieber sind. Es ist allerdings richtig, daß zu Anfange des Scharlachfiebers diese Zufälle häufig dasind, besonders wenn man die Kranken gleich recht warm hält und in der Stube und in Betten verwahrt; aber ich habe auch Fälle genug beobachtet, wo bei einer kühlenden Behandlung die Krankheit regelmäßig, aber so leicht verlief, daß man auch nicht ein einziges gastrisches Symptom bemerkte. Und dies war nicht allein bei Kindern, sondern auch bei Erwachsenen, sowohl bei schwächlichen als vollsaftigen Naturen, der Fall.

Ganz richtig macht Pfeufer (S. 45) auf den hohen Temperaturgrad bei der Krankheit aufmerksam, desgleichen auf die Schnelligkeit des Pulses.

§. 275. Ein viertes charakteristisches pathognomonisches Merkmal ist die allgemeine oder partielle Abschuppung, welche der Verfasser (S. 48 u. f.) näher beschreibt. Sie ist allerdings sehr charakteristisch, wird aber deshalb oft übersehen, weil bei günstigem Verlaufe des Übels das Exanthem gering ist und sich die Stärke der Desquamation nach der Stärke des erstern richtet.

Ganz Recht hat Pfeufer, wenn er sagt: „Die andauernde, gleichmäßig verbreitete, hartnäckige, stechende Hitze, diese ununterbrochene Trockenheit und specifische Wärme der Haut mit gänzlicher Unterdrückung der Ausdünstung, selbst nach Beendigung des Krankheitsprocesses und während der Periode der Abschuppung, ist in keiner andern exanthematischen Krankheit zu bemerken." Daher ist auch alle Mühe, in der Fieberperiode des Scharlachs Schweiß zu erregen, fruchtlos, wie dieses schon Rosenstein ganz richtig bemerkte (s. Bd. 1. §. 92.).

Nachdem nun Pfeufer (S. 53 bis 60) manches Interessante über die Diagnose des Scharlachs, der Masern &c. gesagt hat, handelt er von S. 60 bis 88 über den Sitz und das Wesen des Scharlachs. Er beklagt, daß diese schwierige Aufgabe noch nicht gelöst sey, und sagt, daß manche Autoren nichts davon erwähnen, andere den Sitz der Krankheit in der Schleimhaut des Hautgebildes suchen. „Bis zur brownschen Epoche nahm man zur Erklärung der Entstehung des Scharlachs fast durchgängig ein specifisches, scharfes, unbekanntes Gift an, das sich zuerst in dem Schleim der Nase und des Mundes festsetze, von da nach dem Magen, den Lungen u. s. w. gehe." Andere haben gesagt, das Scharlachgift habe die größte Ähnlichkeit mit der Katarrh- und Scrophelschärfe, noch andere sehen das Scharlachgift als eine Modification des Frieselgifts an &c. — Weiterhin geht Pfeufer in Röschlaubs Ansicht über diesen Gegenstand ein, daß alle Ansteckungsstoffe desoxydirend wirken; desgleichen berührt er Reichs Meinung, daß die

Ursache der Krankheit die neue Erzeugung der Epidermis sey; dann Markus Behauptung, der den Sitz der Scarlatina ins Schleimgebilde der Haut und das Wesen derselben in Entzündung setzt, und redet alsdann der kieserschen hohen Ansicht das Wort, der den Scharlach als Veredelungsproceß des physischen und geistigen Menschen, als eine Metamorphose zum Edlern und Vollkommnern ansieht; eine Ansicht, die freilich philosophisch klingt, die aber, wäre sie richtig und gäbe es keine triftigen Gründe dagegen, doch nur Zweck (τέλος), nicht das Wesen der Krankheit in ein helleres Licht stellte (siehe Bd. 1. §. 135). Zuletzt stellt Pfeufer (S. 70) folgenden Satz auf, der allerdings viel Wahres enthält: „Der Sitz des Scharlachs ist der Papillarkörper der Haut, als derjenigen Partie, die dem sensitiven Systeme entspricht; sein Wesen ist Entzündung, die als nothwendige Form der Krankheiten des animalischen Systems vom Capillargefäßsystem des Papillarkörpers ausgeht und durch den individuellen Charakter dieser Hautpartie einen sensitiven Charakter bekommt." Dieses sucht er durch Gründe zu beweisen, wobei er einen Blick auf die Eigenthümlichkeit der Blattern und der Masern wirft und manche Erscheinungen des Scharlachs zu deuten versucht, wobei wir denn (S. 75) erfahren, daß das sogenannte Zurücktreten des Scharlachausschlages im Sommer mehr unter der Form von Convulsionen, im Winter aber mehr unter der Form von wahren phrenitischen Zufällen und des Trismus erscheine. Obgleich ich zugebe, daß Jahrszeit und Witterung nicht ohne Einfluß auf exanthematische Krankheiten sind, so wird doch jene Behauptung durch die Geschichte des Scharlachfiebers nicht bestätigt, und noch weniger der Satz, „daß der Scharlach in seinem Fortschreiten auf höhere Gebilde immer im Winter die gefährlichste Form annehme." Dies widerlegt die Geschichte: denn bei trockner Winterkälte verläuft im Allgemeinen die Krank-

heit gelinder und die Epidemie vermindert sich (vergleiche Bd. 1. §. 82, 114, 117 u. 196.).

§. 276. Die Gründe für die entzündliche Natur des Scharlachs und eine darauf sich stützende Curmethode hat Pfeufer trefflich dargethan, aber dennoch manchen wichtigen Punct, der aus einer nähern Betrachtung der äußern Formen der Entzündung und des Scharlachexanthems hervorgeht, übergangen. Letzteres, gewiß eins der sichersten charakteristischen Zeichen der Krankheit, erscheint in der Gestalt kleiner, flacher, rother Flecke, ähnlich dem rothen Bleioxyd. Diese Flecke sind von ungleicher Größe, aber nie größer als eine Linse, fließen allmälig zusammen und bilden handgroße Flecken, besonders am Handgelenke, am Vorderarme, am Halse, auf der Brust, im Gesichte &c. Diese zusammengeflossenen Flecke haben die Farbe der gekochten Krebse, nicht aber, wie Pfeufer sagt, die einzelnen. Betrachten wir nun diesen Ausschlag genau, so werden wir finden, alle dabei obwaltenden Umstände geben es deutlich zu erkennen, daß Entzündung das Wesen des Scharlachs ausmache. — Die Farbe der Scharlachflecken, die Röthe, das Gefühl der Hitze, der Hautschmerz, die Geschwulst, das Fieber, alles dieses deutet darauf hin. — Jede Entzündung ist nun Krankheit, und der Proceß derselben der lebendigste der Natur. Die Hauptercheinungen derselben sind: 1) veränderte Farbe der Haut, besonders Röthe derselben. Sie entsteht theils durch die größere Ausdehnung der normalen Blutgefäße, wovon Übersättigung der entzündeten Theile eine Folge ist, theils dadurch, daß hier die lymphatischen, serösen und absondernden Gefäße zu Blutgefäßen geworden sind und sich zuweilen selbst neue Blutgefäße aus ergossener coagulabler Lymphe bilden. 2) Geschwulst. Sie ist meist die Folge der aufgetriebenen Gefäße, des sich in das Zellgewebe ergossenen Bluts oder der Lymphe und der größern Auflockerung des Theils. 3) Vermehrung der Wärme. Ein

entzündeter Theil fühlt sich immer heißer an, weil die Wärme stärker und rascher frei wird, theils auch, weil dieselbe darin wirklich thermometrisch erhöht ist. 4) Cohäsionsveränderung. Sie ist bei jeder Entzündung; der Theil fühlt sich weicher, in der Folge zuweilen auch wohl härter an. 5) Gestörte Function des Theils. Besonders ist die Absonderung desselben verändert. Häufig ist sie stärker, als gewöhnlich, dann entsteht vermehrte Ernährung, selbst Übernährung.

Ähnliche Symptome finden wir auch beim Scharlach. Die Scharlachflecken sind wahre Hautentzündungen, die sich als solche durch Röthe, Geschwulst ꝛc. deutlich zu erkennen geben. Auch die Wärmetemperatur des ganzen Körpers ist bedeutend, wie wir wissen, erhöht. So wie das Wesen einer jeden Entzündung in einem krankhaften Processe der Vegetation und Production, deren Functionen zu thätig und übermäßig erhöht sind, verbunden mit einer eigenthümlichen Krankheit der Blutgefäße (Capillargefäße ꝛc.) zu suchen ist, eben so beruhet der Scharlach auf ähnlichen Processen der Production und Sanguification. Jeder einzelne Scharlachfleck macht für sich eine einzelne Entzündung aus, die immerhin ihren Anfang im Papillargefäßsystem der Haut nehmen kann, sich sicherlich aber nicht auf letzteres beschränkt, sondern sich über das ganze Hautsystem verbreitet. Dieses ist dabei in zu großer Thätigkeit und die Haut vegetirt stärker, als sie sollte. — Die schädliche Einwirkung des Scharlachcontagiums hatte die besondere Tendenz, auf die Production zu wirken und in diesem Systeme durch seinen eigenthümlichen Reiz eine Reaction hervorzurufen und ein Fieber zu bilden, das mit einem hohen Hitzegrade verbunden ist. Der Ausschlag ist von allen diesen krankhaften Processen ein Product. Schon allein die hohe Körpertemperatur kann Ausschläge begünstigen und erregen, das Scharlachcontagium giebt aber hier dem Exanthem seine eigenthümliche Form. — Aus dem ganzen Verlaufe des Schar-

lachs leuchtet deutlich die rein entzündliche Natur als die ursprüngliche, ächte und wahre des Übels hervor, deren Grund in der chemisch-vitalen Einwirkung des Contagiums zu suchen ist, worauf ältere Ärzte (Storch, Rosenstein) schon hinlänglich aufmerksam gemacht haben. — Und ist somit das Scharlachfieber, wenn es unvermischt erscheint, entzündlicher Natur, was hindert uns denn dasselbe eben so nach dem Grade der Entzündung mit stärkern oder schwächern antiphlogistischen Mitteln zu behandeln, als jede andere wichtige Entzündung? —

§. 277. Von Seite 88 bis 105 setzt Pfeufer die Prognose unserer Krankheit auseinander. Er sieht es als ein gutes Zeichen an, wenn das Exanthem über alle Theile des Körpers gleichmäßig verbreitet und scharlachroth ist. Allerdings. Aber es ist auch ein gutes Zeichen, wenn es wenig und ungleichmäßig da ist, denn je mehr Exanthem erscheint, desto mehr Fieber ist da; dieses Fieber ist desto heftiger, je dunkler das Exanthem ist. Ich habe Scharlachkranke behandelt, die fast gar kein Fieber hatten und wo auch der Ausschlag ungemein wenig erschien, weil ich sie kühl hielt und sie waren in sechs Tagen genesen. Wenn ferner Pfeufer behauptet, daß die Prognose desto besser sey, je allgemeiner und bedeutender die Abschuppung erfolgt, so irrt er. Bei dem günstigsten Verlauf schuppt sich nicht einmal viel ab, denn die Stärke der Desquamation correspondirt mit der Stärke und Häufigkeit des Exanthems, und je stärker dieses, desto heftiger war das Fieber (vergl. Bd. 1. §. 114. u. a. a. St.). Nur bei wenigen Scharlachkranken, die durch Stubenhitze 2c. recht gefährlich erkrankt waren und welche ich nur mit Mühe in dem stadio efflorescentiae durchbrachte, bemerkte ich eine sehr allgemeine und bedeutende Abschuppung, und dennoch erfolgten oft schlimme Nachkrankheiten (s. Bd. 2. Cap. 4. Specialbeitrag §. 311.). Auch die Erfahrungen eines Bicker 2c. aus frühern Epidemien stimmen mit meinen Beobachtungen überein (s. Bd. 1.

§. 114.). Überhaupt trifft Pfeufer der Vorwurf, daß er auf das Exanthem und auf dessen caput mortuum, die Desquamation, zu viel Gewicht legt, ein Umstand, wodurch man leicht verführt werden kann diese Dinge für Krisen anzusehen, oder deren Erscheinung wohl gar durch Arzneien zu befördern, sobald man nämlich die wahre Natur des Scharlachs verkennt und den ältern irrigen Meinungen huldigt. Überhaupt lehrt es die Erfahrung, daß die Beschaffenheit des Exanthems an sich keine Prognose giebt, gerade weil es nicht viel zu bedeuten hat. Selbst Pfeufer sagt (S. 91), daß ein Blässerwerden oder Verschwinden des Ausschlags ein sehr schlimmes Zeichen sey bei demjenigen Scharlach, der sich aufs Gehirn und dessen Häute fortgepflanzt habe, und ferner gehöre es auch zu den schlimmen Zeichen, wenn der Ausschlag dunkelroth oder bläulich sey. Stieglitz und viele neuere Ärzte haben darauf aufmerksam gemacht, daß das Exanthem bei Scarlatina nicht von der hohen Bedeutung sey, die man ihm gewöhnlich beilege, und meine Erfahrungen darüber stimmen ganz damit überein. Ich habe Scharlachkranke behandelt mit geringem und blassem, mit fixem und flüchtigem, mit hellrothem und dunkelrothem Ausschlage; aber ein Kranker war nicht gefährlicher, als der andere, und wurde es auch nicht, indem ich bei der kühlenden antiphlogistischen Cur beharrte (s. Bd. 2. Cap. 4. §. 316. Specialbeitrag).

Die Fälle von fürchterlichen Convulsionen, Trismus, Sopor, Stupor, welche Pfeufer häufig sah, fand ich nur bei solchen Scharlachkranken, die zu Anfange verkehrt behandelt waren und wo die Krankheit corrumpirt war; sie gehören also nicht zur Regel, sondern zu den Ausnahmen. Die schlimmen Ausgänge dieses corrumpirten Scharlachs hat Pfeufer von S. 90 bis 100 übrigens gut beschrieben. Er beobachtete, daß Kinder mit englischer Krankheit, Kopfgrind, Scropheln, Krätze und Syphilis das Scharlachfieber leicht überstehen, daß dagegen solche, die den habitus phthi-

sicus zeigen, meist darin sterben (S. 103); dagegen fand er die Beobachtung anderer Ärzte, daß Schwangere beim Scharlach gefährlich erkranken und leicht abortiren, nicht bestätigt (S. 102).

§. 278. Über die Heilart unserer Krankheit handelt Pfeufer von S. 105 bis 148. Er bemerkt hier ganz richtig, daß man sich durch den Schein von Asthenie im Verlaufe des Fiebers oft habe verleiten lassen zur Annahme von Schwäche, worauf das Übel beruhe, und daß daher der Heilplan oft verunglückt sey, weil man dann oft Mittel angewandt habe, die die Herrschaft der Krankheit noch fester begründet und den Tod herbeigeführt hätten, und sagt ganz richtig: „So entgegengesetzt und widersprechend die theoretischen Ansichten über das Wesen und den Sitz des Scharlachs sind, so kommen sie doch alle darin mit einander überein, daß sehr häufig die antiphlogistische Methode der einzige Weg sey, die Ausbildung einer drohenden Form des Scharlachs zu beschränken und bei ihrem wirklichen Eintritt das Leben des Kranken zu retten. Und wahrlich wird dieser Meinung jeder beitreten, der den Scharlach in seiner furchtbaren Gestalt und in seinem raschen Verlaufe zu beobachten Gelegenheit hatte, der dabei die auffallende Veränderung der Scene nach energischer Anwendung der antiphlogistischen Methode, und dagegen die vielen Opfer erwägt, die durch eine gewisse Schüchternheit vor derselben fielen. Wie der Scharlach gegenwärtig auftritt, giebt es nur eine Methode ihn zu heilen, nämlich die antiphlogistische und alle Einwendungen gegen ihre Wirksamkeit treffen nur einzelne zufällige Complicationen des Scharlachs und seiner gelindesten Form, oder gelten vorzüglich dem Mangel ihrer frühzeitigen und kräftigen Anwendung."

„Der Scharlach bietet in seiner drohenden Gestalt einen Zeitraum dar, wo die Anwendung der antiphlogistischen Methode im weitesten Umfange allein den Kranken retten und

ihre Verzögerung oder Unterlassung unersetzlichen Schaden stiften kann. Ist dieser Zeitraum vorüber, so nützen weder schwächende, noch stärkende, weder kühlende, noch erhitzende Mittel; die Krankheit endigt sich entweder mit dem Tode oder geht in langwierige lästige Nachkrankheiten über."

Dabei macht der talentvolle Verfasser die richtige Bemerkung, daß es von dem Scharfsinn des Arztes abhänge, in individuellen Fällen den Grad der antiphlogistischen Cur genau zu treffen, daß es einen Scharlach gebe, wobei nach Sydenham der Arzt wenig zu thun habe, so wie auch Hildenbrandt vom ansteckenden Typhus behaupte, daß diesen oft die Natur ohne alle Kunsthülfe heile [1]). Besonders wenig hat man zu agiren beim Scharlach kleiner Kinder, desgleichen beim sporadischen Scharlach. Eine kühlende Diät und eine solche Temperatur des Zimmers sind hinreichend. In etwas bedenklichen Fällen lobt Pfeufer ganz besonders die oxygenirte Salzsäure. Sie nimmt, nach ihm, den ersten Platz ein und bewährte sich ihm in seiner Epidemie durch alle Zeiträume der Krankheit. Dieses Mittel und die kalten Waschungen sind seine Hauptmittel (S. 109). Kindern von drei bis sechs Jahren gab er täglich ½ bis eine Unze, im höhern Alter 1½ bis 2 Unzen, Erwachsenen selbst täglich 3 Unzen Acid. muriat. oxygen. Er giebt sie in einem Decoct. rad. althaeae mit Syr. rub. id. und achtet darauf, daß sie nicht durch Licht und Luft zersetzt wird. Die Scharlachkranken bekommen in der Periode des Ausbruchs des Exanthems erst Pot. River., und dann acht Tage

1) Dieses habe auch ich in der seit einigen Monaten in den Dörfern am Deistergebirg herrschend gewesenen Typhusepidemie beobachtet. Viele arme Kranke erholten sich schnell und ohne alle Kunsthülfe, andere die von einigen Ärzten reizend behandelt wurden, starben oder krankten mehrere Wochen hindurch. Durch ein Vomitiv zu Anfange und dann eine viertägige gelinde Laxanz aus Sal anglic. habe ich manche Kranke in acht Tagen wieder hergestellt.

lang diese Säure. Er hält sie nach seiner vollen Überzeugung für das einzig zuverlässige Mittel, der Fortpflanzung des Scharlachs auf edlere Gebilde die nöthigen Grenzen zu setzen und die Ausbildung der drohendsten Form desselben, den Trismus, zu vermeiden.

So nützlich bei allen contagiösen Krankheiten die Säuren, besonders Acid. muriat. oxygen., so wie auch die übersalzsauren Räucherungen sind, so häufig ich selbst das Acid. muriat. oxyg. bei heftiger Angina, selbst beim Scharlach in einzelnen Fällen angewandt habe, so scheint doch Herr Pfeufer, wenn wir auch einräumen, daß Säuren allen Contagien durch Zersetzung entgegenwirken, die oxygenirte Salzsäure im Scharlachfieber überschätzt zu haben. Als ein präservirendes Mittel für Gesunde zur Zeit der Epidemie macht sie vielleicht allen andern Mitteln, selbst der Belladonna den Rang streitig. Diese Behauptung wird durch Theorie und Erfahrung unterstützt (s. Bd. 1. §. 203, desgleichen Hegewisch und Wood [1]). Aber der Scharlach ist eine Entzündungskrankheit, und die Säuren sind nicht die wahren antiphlogistischen Mittel, die außerdem bei hitzigen Fiebern laut der Erfahrung unzweckmäßig sind, sobald der Kranke an Unreinlichkeiten der ersten Wege leidet oder ein kritisches Nasenbluten sich einstellen will. Ich möchte beim Scharlachfieber im stadio febrili nicht gern die Purgirsalze entbehren, die gewiß, werden sie früh angewandt, eher und aus triftigern Gründen der Fortpflanzung des Scharlachs auf edlere Gebilde (Gehirn) Grenzen setzen, als die oxygenirte Salzsäure.

Die kalten und kühlen Waschungen von Wasser und Essig, womit Pfeufer zuerst die Arme, dann den Kopf und den Hals, dann die Brust, den Unterleib, den Rücken und zuletzt die untern Extremitäten des Scharlachkranken im stadio febrili waschen ließ, leisteten herrliche Dienste; des-

1) a. a. O.

gleichen eine mäßige Stubentemperatur und Vermeidung der Federbetten. Übrigens sah Pfeufer selten, daß seine Scharlachkranken in Schweiß geriethen; die ganze Periode der Krankheit hindurch war bei vielen die Ausdünstung unterdrückt, ohne daß dadurch die geringste Gefahr herbeigeführt worden wäre. Daher können die kalten Waschungen, die im Sommer ganz kalt, im Winter bei nasser Jahrszeit lauwarm angewendet werden, nicht schaden; nur wo der Kranke offenbar im Schweiß liegt, dürfen sie nicht Statt finden. Mit der Verminderung der Zufälle werden die Waschungen auch seltener angewandt. Zugleich führt Pfeufer zwei Fälle an, wo die plötzliche Anwendung oder Wirkung der Kälte bei Typhuskranken so herrliche Dienste leistete. Eine Wäscherin und ein Todtengräber, beide krank am Typhus, stürzten sich, der eine in einen Fluß, die andere in einen Brunnen während der Phantasien; sie bekamen von dem Augenblicke an ihre schon mehrere Tage verlorne Besinnung wieder und genasen.

Seite 120 bemerkt Pfeufer, daß es bei der Scarlatina Umstände geben könne, wo die oxygenirte Salzsäure nicht hinreiche, wo Aderlässe nöthig seyen. Darin hat er allerdings Recht. Auch giebt es Fälle, wo man statt der Säuren Sal anglic. mit Decoct. tamarindor. und Nitrum geben muß. Daß das Aderlassen im Scharlach oft nothwendig sey und allein retten könne, dafür stimmen, wie wir Bd. 1. gehört haben, große Ärzte älterer und neuerer Zeit, z B. Frank, Kreysig, Vogel, Richter, Markus ꝛc.

Wundern muß man sich aber, warum Pfeufer (S. 126) nur dann sich zur Anwendung der ausleerenden Mittel im Scharlach berechtigt glaubt, wenn die Krankheit zu einer Zeit herrscht, wo „der Gastricismus auf den Schauplatz tritt, und daß er alsdann eher zu Vomitiven als zu Laxativen greifen würde, weil erstere mehr den Körper erschüttern, auf Magen und Gehirn gut wirken, der Heftigkeit der Angina vorbeugen“ ꝛc. Wahrlich! so herrlich auch ein ge-

reichtes Brechmittel zu Anfange des Scharlachs ist, so schätze ich dennoch die kühlenden, gelinde wirkenden Laxanzen weit höher, theils, weil sie antiphlogistisch wirken, theils und besonders aber, weil sie durch herrliche Wirkung auf den Unterleib den Kopf frei erhalten und den Gehirnaffectionen vorbeugen. Aber hiervon schweigt Herr Pfeufer ganz und gar, und schon deshalb konnte es wohl seyn, daß er so häufig heftige und gefährliche Complicationen der Krankheit beobachtete, gerade weil er davon schweigt oder es nicht zu wissen scheint, daß man zu Anfange des Scharlachfiebers die kühlenden Purgirsalze nicht deswegen giebt, um Unreinlichkeiten zu entfernen, sondern als *derivans*, um allen gefährlichen Zufällen vorzubeugen.

Seite 127 u. f. sagt Pfeufer manches Beherzigungswerthe über den Spirit. Mindereri, den man im Scharlach so sehr gelobt hat, (Hufeland, Rusch u. a.). Da man bei dem Scharlach keinen Schweiß erregen kann, und da er zugleich als antiphlogistisches Mittel schwach und obendrein theuer ist, so kann man ihn entbehren. Nur, wo katarrhalische Zufälle sich mit dem Übel compliciren und letzteres leicht ist, also in den Zeiten, wo die Influenz herrscht, oder in naßkaltem Herbst und Frühjahr, da möchte er gut seyn. Aber man vergesse nicht, daß nach dem Grade der Entzündung und des Fiebers in vielen Fällen weit stärkere antiphlogistica nöthig sind.

Die Quecksilberpräparate, die allerdings in allen exanthematischen Krankheiten große Mittel sind, rühmt Pfeufer (S. 131) besonders dann, wenn die Gehirnaffectionen bei unserer Krankheit sich einstellen wollen oder schon dasind, desgleichen die Mineralsäuren oder deren Dämpfe gegen heftige Angina mit Neigung zur Fäulniß.

Auch die Diät giebt Pfeufer gut an. „Sie muß im Allgemeinen kühlend seyn; der Kranke muß alles Erhitzende meiden, nur am Ende des Übels dienen Fleischbrühen, Bier rc. zur Stärkung. Die Temperatur des Krankenzim-

mers muß mehr kalt als warm seyn. Es gehört zu den Mißgriffen des menschlichen Verstandes, durch Wärme eine größere Blüthe des Ausschlags erzwingen zu wollen; diese Methode mag schon manchen Kranken das Leben gekostet haben.“ Hierin hat Pfeufer allerdings Recht. Auch verdient dasjenige wohl beherzigt zu werden, was er über die Heilmittel des Scharlachs, wenn das Gehirn vorzugsweise leidet, S. 139 sagt: „Zur Abwendung dieses Unglücks sind nach meinen individuellen Ansichten die von Currie empfohlenen kalten Begießungen, und bei noch vollem harten Pulse, bei einer jugendlichen und robusten Constitution, Aderlässe, vielleicht nach Umständen bis zur Ohnmacht, die einzig sichere Quelle, aus der wir Rettung und Erhaltung unserer Kranken schöpfen können.“

Die kalten Begießungen sind hier allerdings indicirt, auch kann es einzelne Fälle geben, wo bei vollsaftigem Körper Convulsionen, Sopor und Stupor sind, wo der Tod apoplektisch erfolgen wird. In solchen Fällen kann gewiß ein kühn unternommener Aderlaß bis zur Ohnmacht retten. Aber der Puls geht bei solchen Kranken nie voll und hart, sondern sehr schnell und klein, ist also kein Wegweiser. — Wenn bei früher richtiger Behandlung des Übels solche traurige Zufälle nicht entstehen, so können sie dem praktischen Arzte, der nicht immer gleich früh zu allen Kranken gerufen wird, doch zuweilen vorkommen. Hier würde ich statt des gewagten Aderlasses kalte Sturzbäder und innerlich die Mineralsäuren, desgleichen den Merc. dulc. in großen Dosen anwenden. Aber darin hat Pfeufer gewiß Recht, wenn er (S. 146) vor der frühen Anwendung reizender und stärkender Mittel ganz besonders warnt, und der praktische Arzt wird alsdann auch noch wohl thun, damit zu warten, wenn bei der Abnahme der Efflorescenz eine gewisse Schwäche eintritt, und sich damit begnügen, sich passiv zu verhalten.

Zuletzt ist Pfeufer (S. 148) noch des Glaubens, daß

es ganze Scharlachepidemien geben könne, die einen rein nervösen oder typhösen Charakter haben. Hier, glaubt er, sey der Scharlach ein Product des Nerven- oder Faulfiebers. Diese Ansicht ist falsch. Sie wird durch die Geschichte unserer Krankheit hinlänglich widerlegt. Ein wahres Nerven- oder Faulfieber kann nie Scharlachausschlag hervorbringen, das Scharlachfieber kann aber durch verkehrte und erhitzende Mittel und Diät nervös und faulig werden, wie jede andere Entzündung.

§. 279. Von S. 149 bis 156 redet Pfeufer über die Curart der Nachkrankheiten des Scharlachs, wobei er zuerst der Wassersucht erwähnt und dabei richtig bemerkt, daß diese oft acut sey, besonders wenn Gehirn und Brust der vorzüglichste Sitz sey, und daß in solchen Fällen antiphlogistisch verfahren werden muß. Diese Ansicht ist ganz richtig. Bei eintretender Leukophlegmasie nach dem Scharlach bemerkt man nicht selten harten vollen Puls, brennende Hitze, großen Durst und Kopf- oder Brustaffectionen. Hier muß man auf eine topische Entzündung in den Eingeweiden der Brust oder des Kopfs schließen. Ist hier die Constitution des Kranken nicht zu schwach oder durch die vorhergegangene Krankheit geschwächt, so können solche Zufälle selbst einen Aderlaß nöthig machen. Die Erfahrung hat dieses bestätigt. Wir wissen, wie nothwendig die antiphlogistische Cur im weitesten Sinne des Worts bei der im Jahre 1717 in Florenz herrschend gewesenen Scharlachepidemie war, welche uns Roncalli Parolini [1]) beschrieben hat (vergl. Bd. 1. §. 67.). Stellte sich hier Wassersucht als Folgekrankheit ein, so war diese auch mit Fieber und den oben beschriebenen Zufällen verbunden. Hier waren durchaus Aderlässe, Nitrum und andere temperirende Mittel nothwendig. Die reizenden diuretica verschlimmerten das Übel und der Tod folgte durch Urinverhaltung. Die Section zeigte mehr aber

1) cfr. Targioni Avvisi sopra la salute etc. Vol. 3. n. 5.

oder weniger Spuren von Entzündung in den Lungen, der Pleura, dem Zwergfell, den Nieren und Gedärmen. — Selbst Pfeufer [1]) versichert, daß er durch eine Blutausleerung einen Kranken gerettet habe, wo er die Ausbildung einer Wasseranhäufung in der Brust befürchtete. Selbst bei chronischer Scharlachwassersucht giebt Pfeufer nicht gern reizend diuretische Mittel, wodurch leicht die Secretion des Urins noch mehr unterdrückt wird, sondern den Crem. tartari, ein in diesen Fällen gewiß großes Mittel, das aber in großen Dosen, sechs bis zwölf Tage lang, täglich zu einer Unze gereicht werden muß. Auch lobt er, wie billig, hier den Merc. dulc., den Hufeland in der Gehirnwassersucht bis zur Salivation giebt und Richter mit Belladonna verbindet; doch räth er zum vorsichtigen Gebrauch des Merc. dulc. bei der zarten Kindernatur, indem bei Kindern nicht leicht Salivation entsteht, und, wollte man sie erzwingen, man so viel Mercur geben müßte, daß er erschöpfende Diarrhöen und wahre Corrosion in der Mund- und Rachenhöhle erregen könnte. Dies ist allerdings wohl zu beherzigen. Ich gebe bei eintretender Wassersucht nach Scharlach, zuerst, wenn noch Fieber da ist, in den meisten Fällen drei Tage lang, den Crem. tartari, so daß täglich vier bis fünf Stühle folgen, die in der Regel sehr wäßrig sind und wobei sich die Diuresis bedeutend vermehrt. Dabei lasse ich am dritten Tage der Cur ein lauwarmes Bad von 24 bis 26° + Reaumur nehmen, in welchem Bade aromatische Kräuter befindlich sind. Gleich nach dem Bade wird der Kranke mit warmen flanellnen Tüchern, die mit Mastix, Benzoe ꝛc. durchräuchert sind, am ganzen Körper gerieben und in ein erwärmtes Bett gelegt. Hiedurch wird die gewöhnliche Hautwassersucht in den meisten Fällen schon gehoben. Die Diät dabei muß nährend, aber ja nicht erhitzend seyn, was besonders bei Kopf- und Brustwassersucht, wenn sie noch

1) a. a. O. S. 150.

nicht über drei Wochen gewährt hat, zu berücksichtigen ist. Hier verordne ich zu Anfange auch Crem. tartari, etwas weiterhin Crem. tart. solub. mit Decoct. digit. und Oxym. squill., und dazu Abends und Morgens einen bis zwei Gran Merc. dulc. — Eines Falls erinnere ich mich, wo diese Mittel nicht ausreichen wollten. Da gab ich drei Tage hinter einander täglich folgende Laxanz für einen Kranken von fünf Jahren:

℞ Merc. dulcis gr. *iv.*
Rad. jalapp. gr. gr. *xii.*
Sacchari ℈ß

Es erfolgte eine profuse Diarrhöe und die Besserung in zehn Tagen.

Nichts ist im Allgemeinen bei jeder Wassersucht, daher auch bei der Scharlachwassersucht der Kinder, schädlicher, als die frühe Anwendung reizender und stärkender Mittel, z. B. der Serpentaria, Valeriana, des Camphers, der bittern Extracte der China und Quassia, man verschlimmert dadurch oft das Übel; die Fälle aber, wo solche Mittel passen, die außerdem nur symptomatische genannt werden können, weiß jeder praktische Arzt. Er wird sie, um die Kräfte des Kranken zu heben, bei wirklicher Schwäche und großer Reizbarkeit des Kranken nach Maßgabe der Umstände reichen und mit den bekannten urintreibenden Mitteln, Squilla, Digitalis, Juniperus etc, verbinden, wobei dann gute Fleischbrühen, weichgesottene Eier und ein gutes Glas Wein die Cur unterstützen werden. Endlich ist bei der Wassersucht als Folge unserer Krankheit eine mehr warme als kühle Stubentemperatur von wenigstens 15° + Reaumur nothwendig, und um das Übel zu verhüten, muß man den Genuß der Mehlspeisen und aller blähenden Kost untersagen, plötzlichen Temperaturwechsel verhüten und in dem stadio desquamationis Scarlatinae zwei bis drei Tage lang den Körper mit Mohnöl einreiben lassen.

§. 280. In den letzten Monaten des Jahrs 1818 bis März 1819 herrschte das Scharlachfieber in Bamberg epidemisch, worüber uns Pfeufer in seiner Schrift S. 156 bis 174 einige Auskunft giebt.

Das Jahr 1816 war naß und feucht, die Nahrungsmittel hatten nicht die gehörige Reife und die Kornpreise waren 1817 hoch. Das Jahr 1818 zeichnete sich durch eine gesegnete Ärnte aus. Im Julius zeigte sich das Scharlachfieber unter den Kindern, es verlief leicht und die Kranken genasen oft schon ohne ärztliche Hülfe. Im August starben mehrere Kranke daran, doch wurde im September und October der Charakter der Krankheit wieder günstiger. Aber gegen das Ende dieses Monats, desgleichen in den Monaten November und December vermehrte sich das Übel dergestalt und es ereigneten sich so manche Sterbefälle, daß sich Freunde und Verwandte aus Furcht vor der Ansteckung separirten. Der Verfasser hat am Ende seiner Schrift ein Verzeichniß der zu Bamberg am Scharlach Verstorbenen vom 1. Juli 1818 bis den letzten März 1819 angehängt, woraus wir Folgendes erfahren:

| Jahr | 1818 | Monat | Julius | starben | daran | 2 | Kranke |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| — | — | — | Septbr. | — | — | 5 | — |
| — | — | — | October | — | — | 5 | — |
| — | — | — | Novbr. | — | — | 11 | — |
| — | — | — | Decbr. | — | — | 12 | — |
| Jahr | 1819 | — | Januar | — | — | 5 | — |
| — | — | — | Februar | — | — | 4 | — |
| — | — | — | März | — | — | 6 | — |
| | | | | | Summa | 50 | |

wovon 31 Kranke noch nicht über sieben Jahr alt waren und unter welchen nur ein sechszehnjähriges Mädchen und zwei vierzehnjährige Knaben befindlich sind.

Die Krankheit kündigte sich jedesmal mit Erbrechen, bei einigen Individuen zugleich auch mit Durchfall an, dabei verminderte Eßlust, Unruhe, starker Durst, Kopf-

schmerz, das Auge feurig, lichtscheu, das Weiße in ihm geröthet, die Nase trocken, große Empfindlichkeit, Unlust und Weinerlichkeit, Schlaflosigkeit; — am zweiten Tage Hervortreten des Exanthems, das am dritten Tage schon über den ganzen Körper verbreitet war und in seltnen Fällen selbst den behaarten Theil des Kopfs einnahm; dabei hoher Hitzegrad, Drang zum Uriniren, doch selten ohne Erfolg. Der Urin war heiß, hochroth und roch laugenhaft, wie die Excremente und Atmosphäre der Vögel zur Zeit des Mauserns. Alle Kranken klagten über Hals- und Rückenschmerzen, über ein stechendes Gefühl in der Haut; der Hals war oft ganz steif und unbeweglich. Das Zäpfchen, die Tonsillen und das Gaumensegel waren entzündet; diese Entzündung sah Pfeufer aber nur in einem einzigen Falle in Eiterung und Brand übergehen. Die Bräune war im Durchschnitt am stärksten bei Kranken von sechs bis zwölf Jahren, schwächer bei jüngern und ältern Subjecten. Husten, katarrhalische und rheumatische Zufälle bemerkte man wenig bei den Kranken. — Das Exanthem war meist immer gleichmäßig über den Körper verbreitet. Zu Anfange und am Ende der Epidemie zeigte es sich nicht an allen Stellen mit gleicher Lebhaftigkeit, am stärksten erschien es in der Höhe der Epidemie, als die meisten erkrankt waren. Bei irritabeln Kranken war es oft pustulös, man sah dies als eine Frieselcomplication an, es war aber das beginnende Absterben der Epidermis. — Das stadium efflorescentiae dauerte drei bis vier Tage, doch sah Pfeufer auch einigemal den Ausschlag innerhalb zwölf Tagen zweimal verschwinden und wiederkehren, ohne daß darauf Nachkrankheiten folgten. Am neunten und zehnten Tage, oft früher, trat das stadium desquamationis ein. Die Abschuppung war stets am stärksten an den Händen und Füßen und am Halse, oft schälten sich große Hautstücke ab. Auch in diesem Stadium waren die Schweiße etwas seltenes, die Haut war stets trocken. Die Urinsecretion blieb gewöhnlich bis zum vierzehn-

ten Tage vermindert und seine Farbe wurde höher und feuriger in der Periode der Abschuppung. Dann wurde die Secretion des Urins und der Stuhlgang regelmäßig, es blieb eine gewisse Empfindlichkeit gegen physische und psychische Eindrücke wochenlang zurück, und unter sechs Wochen konnte ein Scharlachkranker nicht mit Sicherheit gegen nachtheilige Folgen zu seiner gewohnten Lebensweise zurückkehren. — So war die Krankheit der Regel nach. Aber es traten in dieser Epidemie manche gefährliche Complicationen ein, die oft schnell den Tod herbeiführten. Entweder traten allgemeine Convulsionen, oder Tetanus und Trismus, oder eine eigne Art Lethargie mit vollkommner Bewußtlosigkeit ein. Diese Zufälle erschienen immer zwischen dem vierten und sechsten Tage, und beendigten die Scene innerhalb 12 bis 16 Stunden, oft früher. Auch Wasseranhäufung in der Brust erfolgte in einigen Fällen zur Zeit, wo die Abschuppung hätte erfolgen sollen, und tödtete immer in sechs bis acht Tagen. — Besonders wegen der langwierigen und drohenden Nachkrankheiten ward diese Epidemie schrecklich. Bei der sorgfältigsten Pflege entstand ohne besondere Veranlassung oft plötzlich die bekannte Wassersucht, die zuerst die untern Extremitäten und schon nach wenigen Tagen den Leib einnahm, wobei der Urin sparsam abging und die Haut trokken war. Pfeufer gab alsdann mit Nutzen folgende Latwerge:

℞. Tart. depur. ℥ß. Roob Ebuli, Juniperi āā ℥ii.
Syr. domest. ℥i. S. Alle Stunden zwei Theelöffel voll,

wornach binnen acht Tagen merkliche Besserung erfolgte. Auffallend war, daß die Anschwellung der untern Extremitäten zuerst, die des Gesichts erst später verschwand, was sonst bei allen andern Wassersuchten der umgekehrte Fall ist.

Langwieriger, drohender und in alle Functionen des Organismus tiefer eingreifend waren folgende Nachkrankheiten des Scharlachs in Bamberg: Anschwellung und Ent=

zündung der Ohren- und Kinnbackendrüsen, Abscesse in und unter den allgemeinen Bedeckungen des Schädels, besonders am occiput, chronische Ausflüsse aus den Ohren, cariöse Auflockerung der Gehör- und Hinterhauptsknochen und daraus entstehende Schwerhörigkeit und Unverständlichkeit in der Sprache. In solchen Fällen litten die Kranken lange und zwar an einer **febris lenta** mit Abzehrung. Solche Nachkrankheiten sind allerdings sehr traurig; ob sie aber nothwendig zum Gefolge einer Scharlachepidemie gehören, ob nicht mehr ein verkehrtes Verhalten hinsichtlich der Diät und der Arznei daran Schuld sey? — diese Fragen verdienten noch besonders erörtert zu werden, wenn wir nicht aus der Geschichte unserer Krankheit wüßten, daß es zahlreiche Epidemien gegeben, wo man sie nicht sah.

Kinder im ersten Lebensjahre wurden entweder selten vom Scharlach ergriffen, oder der ganze Verlauf der Krankheit war so gelinde, daß es mehr eine Abart, als der Scharlach selbst war. Am schlimmsten war das Übel bei der Jugend zwischen sechs und 15 Jahren, und hier fielen, wie Pfeufer versichert (S. 168), die meisten Opfer, was aber nicht ganz mit der angehängten Sterbeliste übereinstimmt (s. §. 280. oben). Bei Erwachsenen nahm der Scharlach gar keine unglückliche Wendung, auch ward hier keine Neigung zu nachfolgender Wassersucht bemerkt, eine Erfahrung, die man fast bei jeder Epidemie der Art gemacht hat. — Die Krankheit pflanzte sich durch Ansteckung fort und selbst die Trennung von den Erkrankten schützte nicht; sie befiel reiche und arme Familien, und wo sie war, da verschonte sie kein Glied, das die Krankheit noch nicht früher überstanden hatte. Personen über 25 Jahr alt wurden nicht angesteckt. Unter Erwachsenen zeigten sich dagegen häufig Halsschmerzen und Rheumatismen. — Die Epidemie ergriff im Ganzen ohngefähr 400 Subjecte; rechnet man nun die 50 am Scharlach gestorbenen davon ab, so genasen 350 und im Durch-

schnitt starb der achte Kranke. In der That, eine große Sterblichkeit!

Aus Pfeufers Curart ersehen wir (S. 171), daß er von 22 Kranken 19, die im Krankenhause lagen, jedem ein bis zwei Pfund Blut abzapfen ließ, dann die Mixtura diaphoretica (Spir. Minder. ℥iß Aq. flor. samb. ℥viii Syr. althaeae ℥ß), alle Stunden zwei Eßlöffel voll verordnete, selten Nitrum gab; aber schon am dritten Tage die oxygenirte Salzsäure anwandte, und diese acht bis zwölf Tage fortsetzte. Da die Epidemie vorzüglich nur Kinder ergriff, die meisten unter sieben Jahren, da Erwachsene über 25 Jahre alt nicht angesteckt wurden, so muß ich, wenn ich auch zugebe, daß bei Erwachsenen von 12 bis 15 Jahren und bei robustem Habitus ein früher Aderlaß von Nutzen ist, doch gestehen, daß Pfeufer zu rasch und zu oft mit den Blutausleerungen bei der Hand gewesen sey und daß er dadurch, da zuviel des Guten immer schadet, keinen Vortheil errungen habe. Ich erinnere hier an die Epidemien in Spanien und Italien und an die damalige Curart der Ärzte und beziehe mich auf das, was ich darüber bemerkt habe (s. Bd. 1. §. 18 bis 37 und §. 155.). Bei regelmäßigem Verlaufe der Scharlachkrankheit verordne ich Kindern keine Blutausleerungen, indem mir Stieglitz's Methode, kühlende Laxanzen anzuwenden, vollkommen genügt. Ist aber Gehirnentzündung in Anmarsch, so lasse ich wohl noch Blutigel an den Kopf setzen, oder ich verordne einen Aderlaß von zwei bis höchstens fünf Unzen Blut, Kindern von sechs bis acht Jahren. Letztere Fälle gehören aber zu den Ausnahmen. In den meisten Fällen wird nur Erwachsenen zur Ader gelassen, Kindern aber jene Purgirsalze verordnet, und bei dieser Cur bin ich so glücklich gewesen, von 100 Kranken nicht einen zu verlieren.

§. 281. Einige instructive Krankengeschichten, wo der Ausgang meist unglücklich war, machen den Beschluß der

Pfeuferschen Schrift, die allerdings sehr lesenswerth ist. Möchte es dem gelehrten Herrn Verfasser doch gefallen, bei einer wieder vorkommenden Scharlachfieberepidemie statt der so häufigen Anwendung der Blutausleerungen und der oxygenirten Salzsäure, bei seinen Scharlachkranken folgende Curmethode, die allerdings auch zu der antiphlogistischen gehört, anzuwenden:

1) Eine Temperatur des Krankenzimmers von 8 bis 10° + Reaumur.
2) Umhergehen der Kranken im Zimmer und im Hause, wo kein Zugwind ist, während der ersten vier Tage der Krankheit, so oft und so viel die Kranken wollen.
3) Zuerst ein Vomitiv, wenn auch nicht der Gastricismus herrscht, und dann vier Tage lang so viel Sal anglici, daß täglich zwei bis drei Stühle erfolgen.
4) Einen Aderlaß jedem Kranken von 12 bis 25 Jahren, der an heftiger Angina und starkem Fieber leidet, gleichviel vor der Eruption oder während derselben.
5) Zum Getränk so viel Wasser und säuerliche Dinge, als dem Kranken beliebt.

Noch muß ich bemerken, daß Pfeufer auch den ursächlichen Momenten des Scharlachs einen eignen Abschnitt (von S. 174 bis 194) widmet, worin manches Beherzigungswerthe über die heutige Erziehung der Kinder, die ein zu frühes und schädliches Reifwerden derselben zur Folge hat, desgleichen über atmosphärische Einflüsse ꝛc. gesagt wird, ohne dadurch gerade die ursächlichen Momente des Scharlachs in ein helleres Licht zu stellen.

§. 282. Im Jahr 1822 erschien meines Wissens die letzte Monographie über das Scharlachfieber in Deutschland, welche den Doctor Hans Adolph Göden [1]), einen philosophischen Kopf, zum Verfasser hat. Das erste Buch dieser lesenswerthen Schrift, welche nicht mit einer andern nach

1) l. c.

brownschen Grundsätzen abgefaßten von Fr. Carl Ludw. Göden (Diss. sist. Scarlatinae historiam) zu verwechseln ist, handelt von S. 1 bis 166 über das Pathologische des Scharlachs, das zweite Buch von S. 166 bis ans Ende (S. 284) über das Praktische oder das Heilverfahren in unserer Krankheit. Gleich anfangs stellt der Verfasser bei Betrachtung des Wesens des Scharlachs den Grundsatz auf, daß das Entwickelungsgesetz des Lebens zugleich das der Bildung der Krankheit sey, daß man Krankheit überhaupt als einen selbstständigen Organismus betrachten müsse, als einen Leib, als ein Naturgewächs, welches feste Gesetze und Stufen seiner Bildung hat. Diese naturphilosophische Ansicht hat allerdings manches Wahre, aber wann werden wir dahin kommen, nur die einfachen Gesetze der Bildung der Krankheiten kennen zu lernen, nicht zu gedenken der mannigfaltigen Metamorphosen dieser Processe, da uns bis jetzt die Lehre von der Bildung und Erzeugung des gesunden Lebens noch so vieles zu wünschen übrig läßt und hier noch so viel Dunkelheit herrscht? —

Das erste Capitel handelt von S. 2 bis 11 über den Begriff des Scharlachs. Er nimmt denselben mit Recht aus der Form des Übels und sagt: „Das Scharlachfieber stellt sich in seiner beständigen Form dar als eine exanthematische Entzündung der Haut, mit einer Röthe derselben, welche in ihrer Farbe die Mitte hält zwischen der blaßgelben des Erysipelas und der tief dunkelrothen der Phlegmone; diese Röthe erscheint meist allgemein und gleichmäßig über die ganze Haut verbreitet, bald weniger in größern und kleinern Flecken, sie verschwindet beim äußern Druck, kehrt aber nach Aufhebung desselben schnell zurück, dabei zeigen sich flüchtige Stiche in verschiedenen Stellen der Haut, mit einem allgemeinen, anhaltenden Brennen und einem Fieber, dessen Charakter und Typus aber nicht beständig, sondern verschieden ist. Ferner zeigt die Form etwas ganz Eigenthümliches und Wesent-

liches auf ihrer letzten Stufe: die Abschälung der Haut, ein wahrer Häutungsproceß, so daß die Oberhaut in großen und kleinen Stücken sich löst und abschält." Auch die Neigung zur Leukophlegmasie nimmt Göden als charakteristisch an, dagegen nicht die Angina; auch macht er den Fehler, daß er das Exanthem als ein zusammenhängendes, allgemein verbreitetes annimmt. Nur in seinem Verlaufe hat es diese Form, aber zu Anfange erscheint es in ganz kleinen Pünctchen, die erst später zusammenfließen. — Die Angina rechnet er eben so wie die Hirnaffection zu den zufälligen Symptomen des Scharlachs, aber die Bräune ist laut der Geschichte unserer Krankheit ein weit constanteres Symptom, als das Kopfleiden. Eben so gut, wie der Verfasser die Neigung zu serösen Ausschwitzungen und Wasseranhäufungen als dem Scharlach wesentlich aufgenommen hat, mußte er auch die Disposition zu Angina und Encephalitis in den Begriff der Krankheit mit einschließen. —

Das zweite Capitel von S. 11 bis 25 ist historisch und handelt über den weltgeschichtlichen Ursprung des Scharlachs. Wenn Göden behauptet, daß sich erst im 17ten Jahrhundert Spuren des Scharlachs gefunden haben (s. S. 11), so irrt er. Wir hatten vor Sydenham schon einen treuen Beschreiber der Krankheit an Daniel Sennert. (Siehe B. 1. §. 12, 13, 38.) Auch widerspricht sich Göden selbst: denn Seite 17 heißt es: „Nicht vor dem 16ten Jahrhundert finden wir in den Jahrbüchern der Wissenschaft Spuren vom Scharlach." Die Ursache, warum dies Übel erst so spät erschienen, sucht er darin, daß (S. 17) das Organ der Scarlatina, das Gebilde zur Empfängniß seines Saamens und zur Erzeugung desselben als Contagium erst später sich in seiner Metamorphose vollendet und zur Reife kommt, als das der Pocken und der Masern.

Ohne triftige Gründe für diese Behauptung zu haben, nimmt Göden als Anhänger der naturphilosophischen Schule vier Formen von acuten Contagionen (S. 14) an,

nämlich den Typhus contagiosus, die Pocken, die Masern und unsere Krankheit. Das Erscheinen und Auftreten derselben soll die vier großen Perioden in der weltgeschichtlichen Ausbildung des Menschenorganismus bezeichnen, und als die Bedingungen gelten und das Wesen von der Verwandlung der Thiermaterie in dem Menschenorganismus.

Mit einer solchen blumenreichen, aber dictatorischen Sprache ist der Geschichte unserer Krankheit, die allein sichere Data giebt, welche uns dem weltgeschichtlichen Ursprunge des Übels näher führen, um keinen Schritt weiter geholfen; und wenn nun noch obendrein zur Erklärung der Entstehung des Scharlachs Revolutionen in der geistigen und sittlichen Welt, große Erderschütterungen und Bewegungen im Leben der Erde und in dem der Völker, Veränderungen des Klima's und der Sitte, der Lebensweise, Vervielfältigung der physischen und geistigen Genüsse, Vermischung der verschiedenen Völker und Klimate, veränderte oder neue Bewegungen im Reiche der Gestirne, Erdbeben und Vulkane (S. 19) zu Hülfe genommen werden; — so sieht man gleich, wie viel oder wie wenig hier gesagt worden ist. Mögen immerhin solche Dinge die Entstehung mancher neuen Krankheiten begünstigen, so kennen wir doch die Bedingungen nicht, unter denen sie es thun können; ein bloßes post hoc, ergo propter hoc beweiset nichts. — Göden scheint übrigens der kieserschen Ansicht zu seyn, welcher annimmt, daß alle exanthematischen Krankheiten Vervollkommnungsprocesse des Menschengeschlechts sind, nicht allein hinsichtlich des physischen, sondern auch des geistigen Lebens. Demzufolge sind die Philosophen Roms und Griechenlands, ein Plato, Solon, Sokrates, Aristoteles u. s. f., desgleichen die spätern, Cartesius, Newton, Hume, Leibnitz geistig unvollkommner geblieben als wir, weil sie nicht am Scharlachfieber gelitten haben. (Vergl. auch §. 292.)

§. 283. Von Seite 24 bis 37 handelt Göden im dritten

Capitel seiner Schrift vom Wesen des Scharlachs, und zwar so gut und gründlich, daß man das Ganze mit Vergnügen liest. Ganz Recht hat derselbe, wenn er die Krankheit als etwas Selbstständiges ansieht, bei der man Wesen und Form wohl unterscheiden müsse, und daß aus der Vernachlässigung dieses Unterschiedes die sich oft widersprechenden Meinungen der Ärzte über das Wesen des Übels entstanden wären. „*Das Wesen des Scharlachs beruhet auf Entzündung der thierischen Materie* nach eigenthümlicher Art, weil sie ein eigenthümliches Organ ihrer Entwickelung hat." Wenn hier der scharfsinnige Verfasser sagt: „*Das Wesen des Scharlachs verändert seine Formen und Charaktere, wie sein Organ auf den verschiedenen Stufen der Organisation die seinigen. Das Wesen der Krankheit ist beständig, es bleibt sich gleich und dasselbe in allen Formen der Metamorphose,*" so hat er darin ganz Recht. Übrigens erklärt er das Contagiöse des Scharlachs und die Ansteckung nicht durch blos dynamisch wirkende Kräfte, sondern nach Art älterer Ärzte durch eigenthümliche lebendige Infusorien; eine Ansicht die schon von *Plenciz* [1]) u. a. angenommen wurde, ohne daß jemals ein menschliches Auge diese Thierchen gesehen hat. Hier wird denn auch (S. 33) der Unterschied zwischen Contagium und Miasma festgesetzt. „Contagium ist eine Verwandlung der thierigen Materie in den Hautgebilden in Gift, in die thierigen Elemente und Infusorien, die das Wesen der Wiedererzeugung, der Ansteckung haben, weil sie lebendige Thierwesen, selbstständige Geschöpfe sind. In innern organischen Anlagen, in den Trieben der geschaffenen Materie zur Verwandlung, zur Ausbildung, zum Wachsthum ist das Element der Contagionen gegründet. Das Miasma dagegen ist eine Vergiftung der thierigen Materie

1) l. c. p. 62.

durch die energische Natur, durch die Bildungstriebe und Kräfte des kosmischen und des klimatischen — tellurischen Lebens."

Im vierten Capitel S. 36—46 wird von den Eigenthümlichkeiten des Scharlachs und seinem Organ geredet. Göden setzt den Sitz desselben mit Pfeufer in das Gefäßnetz der Haut, welches eine irritable arterielle Natur hat. „Hier, und nicht in den serösen und Schleimhäuten, wie bei den Pocken und Masern, ist der Sitz der contagiösen Entzündung des Scharlachs, der sich dadurch wesentlich von erstern Exanthemen unterscheidet. Daher hat das Scharlachfieber auch die Natur und die Form der ächten Entzündung, den Charakter der Synocha (S. 41); daher ist sein Verlauf bei zarten, schwachen, blutleeren Subjecten gelinde, bei vollsaftigen, starken, jugendlichen heftiger und gefährlicher. — Die Krankheit steckt nur einmal an, das Contagium hat seinen bestimmten Verlauf; nur wenn es reif ist, hat es, wie alle selbstständige Thierwesen, das Vermögen der Fortpflanzung; die Leichen der an der Contagion Gestorbenen haben das Vermögen der Ansteckung nicht, denn nur der lebendige Organismus vermag reife, zeugungsfähige Wesen, Contagien zu erzeugen; — der Typus der Ansteckung ist unbekannt, steht nicht so fest wie beim Typhus contagiosus." — „Das Scharlachfieber ist eine Krankheit des spätern, reifern kindlichen Alters, nicht der frühesten Kindheit." (Frühere Epidemien aus dem 17ten und 18ten Jahrhunderte haben oft das Gegentheil bewiesen, (s. B. 1. §. 18—44.), wenn auch in unserm Zeitalter mehr die blühende Jugend als das zarte Kindesalter daran litt.)

Ganz Recht hat Göden, wenn er (S. 45) sagt, daß die häufigsten Fälle vom bösartigen Scharlach in heftigen örtlichen Entzündungen in blutreichen arteriösen Organen bei robusten Kindern und Jünglingen von 8 bis 16 Jahren und später vorkommen; auch den Satz, daß das Contagium in der Desquamationsperiode, nicht in den ersten Stadien

der Krankheit, die meiste Ansteckungskraft besitze, bestätigt die Erfahrung.

§. 284. Im fünften Capitel S. 46 bis 51 stellt Göden die bekannte Diagnose zwischen Masern und Scharlach auf, identificirt dagegen die Rötheln mit letzterm, die er als eine Species der gelindern einfachen Form des Scharlachs ansieht. Seine Gründe dafür sind: 1) weil beide Krankheiten ein und dasselbe Organ der Haut, das Gefäßnetz zu ihrem Sitze haben; 2) weil eine Krankheit vor der andern schützen soll; 3) weil beide stets zu gleicher Zeit herrschen oder sich doch einander begleiten oder vor einander hergehen; 4) weil der Verlauf beider sich sehr ähnlich ist.

Obgleich die Rötheln mit dem Scharlachfieber Verwandtschaft haben, so sind doch so viele Unterschiede vorhanden, daß wir sie bei genauer Betrachtung für eine selbstständige Krankheit ansehen müssen. Dieses ist auch bei ältern und neuern Ärzten der Fall [1]). Kreysig [2]) sagt: „Die Rötheln unterscheiden sich durch die eigenthümliche Form des Ausschlags, so wie auch dadurch, daß sie zuweilen für sich allein herrschen, oder daß eine Scharlachfieberepidemie entweder vor ihnen hergeht, oder ihnen folgt, und diejenigen doch ergreift, welche bereits eine von beiden Krankheiten überstanden haben. Am deutlichsten hat Philipp von Hagen [3]) in seiner Probeschrift die Diagnose zwischen Rötheln, Masern und Scharlach bestimmt. Auch J. G. Schulze [4]) macht einen Unterschied und sagt: „Discrimen inter scarlatinam et rubeolas in eo constat, quod hae, si corporis humani plures partes invaserint, eodem tempore ubique prorumpere soleant, sed scarlatinae exanthema in singulis partibus apparet, donec corporis maximam partem paulatim impleverit.

1) Siehe Selle l. c. S. 171. — Orlow l. c. — Sprengel l. c. Th. 3. §. 73. — Fielitz in Hufelands Journ. B. 4. St. 1. S. 199. — 2) a. a. O. S. 35 u. f.
3) a. a. O. — 4) l. c. p. 20.

Rubeolarum maculae sunt multo minores, nec unquam inter se confluunt. In rubeolis nonnulla cutis loca rubra sub desquamationis initium liquorem puriformem continent.“ Pfeufer[1]) unterscheidet gleichfalls beide Exantheme, macht auf die Verschiedenheit des Ausschlags aufmerksam, auf die gleichzeitige Eruption der Rötheln, und darauf, daß bei angewandtem Druck die verschwundene Scharlachröthe, so wie der Druck aufhört, von der Peripherie zum Centro geht, die Röthe bei Rötheln aber nicht, diese geht alsdann von den Röthelnflecken aus[2]). Nie sah er Schlafsucht oder Delirium bei den Rötheln, auch in ihren heftigsten Erscheinungen nicht; auch die Abschuppung unterschied sich dadurch, daß sie zirkelförmiger, als beim Scharlach war. Man sieht daraus, daß die Beobachtungen und Erfahrungen vieler Ärzte die Gründe des Hrn. Göden für die Identität des Scharlachs und der Rötheln widerlegen. Selbst der Satz, daß eine Krankheit vor der andern sichere, wird durch mehrere Beobachtungen berichtigt[3]). Auch Hr. Berndt[4]) beobachtete im Monat März und April 1818 in seiner Gegend, als daselbst das epidemische Scharlachfieber herrschte, eine Röthelnepidemie in mehreren Dörfern zugleich mit dem Scharlachfieber. An letzterm erkrankten nur wenige Kinder, dagegen breiteten sich die Rötheln allgemein aus. Die Zufälle waren leicht, in drei bis vier Tagen die Krankheit beendigt, worauf dann eine feine kleienartige Abschuppung der Oberhaut folgte. Der Ausschlag erschien fleckenweise, als wenn rothe Tinte auf einen nassen Bogen Velinpapier getröpfelt würde, so daß also vom Centrum aus sich die Röthe allmälig verwischte, der ganze Fleck aber nicht über die Größe eines preußischen Dreiers reichte. Mit solchen Flecken war meist der ganze Körper besäet. Der Ausbruch geschah unter heftigem Fieber,

1) a. a. O. S. 55.
2) Siehe auch von Hagen l. c. p. 5.
3) cfr. v. Hagen l. c. p. 11. Nr. 24. — 4) a. a. O. S. 114.

das aber gleich darauf nachließ. Gastrische Zufälle fehlten, dagegen waren katarrhalische da, Husten, leichte Entzündung der Augen, der Mandeln. Nie folgte in der Reconvalescenz allgemeine Wassersucht, zuweilen nur eine leichte Anschwellung des Gesichts. — Das Bild der Rötheln schien Hrn. Berndt ein Gemisch von Scharlach, katarrhalischen Zufällen oder Masernaffection, also kein wirklicher Scharlach zu seyn. — Nehmen wir endlich darauf Rücksicht, daß Rötheln nicht vor Scharlach schützen, und umgekehrt, daß selbst ein und dasselbe Subject zu gleicher Zeit Scharlach und Rötheln bekommen kann, welche Beobachtung Hr. Horn[1]) zweimal gemacht hat, so wird die Ansicht von der Identität beider Übel wohl noch schwankender.

Im sechsten Capitel wird von S. 50 bis 61 der Verlauf des Scharlachs gut geschildert. Unter dem einfachen, regelmäßigen Scharlach versteht Göden einen solchen, wo die Entzündung im Gefäßnetz der Haut sich blos oberflächlich, auf die äußere Haut beschränkt und sich nicht über innere Organe ausbreitet. In dem Zeitraum der Vorboten der Ansteckung legt er viel Gewicht auf das Gefühl eines schmerzhaften Spannens und Ziehens in den äußern Halsmuskeln mit Anschwellung derselben und Härte, obgleich er früher anginöse Beschwerden als nicht wesentlich zum Scharlach gehörig rechnet. „Mit dem Erscheinen des Ausschlags ist die Entzündung, als das Innere und Wesentliche desselben, im Gefäßnetz entwickelt.“ Die Zufälle, welche vorhergehen und darauf folgen, als Beklemmung in der Brust, Angst, Unruhe, leichte Nervenzufälle, leichter Sopor, Fieber rc. hat Göden gut beschrieben. Je heftiger und anhaltender zu Anfange der Krankheit der Fieberfrost ist, desto heftiger wird, eben so wie bei der Pneumonie, die Entzündung seyn, desto reiner der Charakter der Synocha, desto eher kann man örtliche Entzündung in edlen Organen er-

1) Siehe dessen Archiv 1811. St. 2. S. 250.

warten, desto hochröther ist das Exanthem, desto trockner die Haut. Aus einem neuen Frostanfalle im Zeitraum der Blüthe kann man immer in voraus erkennen, daß der Scharlach sich in eine höhere Form umbilden wird. Auffallend ist es, daß Göden hier nicht der Schnelligkeit des Pulses gedenkt, die doch bei dem Scharlachfieber so charakteristisch ist, desgleichen des so hohen Temperaturgrades des Körpers.

Das siebente Capitel handelt von S. 61 bis 101 von der Eintheilung des Scharlachs, von seinen Charakteren und Formen. Wenn wir ein Recht haben, die Krankheit nach ihren verschiedenen Metamorphosen im Verlauf derselben und nach der Verschiedenheit der afficirten Organe, was oft sehr subjectiv und zufällig seyn kann, — kurz nach ihren Anomalien einzutheilen; — so mag allerdings die Eintheilung des Scharlachs in Scarlatina benigna, maligna, gastrica, biliosa, putrida, laryngea, encephalitica, phrenitica, meningea, paralytica, soporosa u. s. f. richtig seyn. Aber in der Natur giebt es nur ein Scharlachfieber, und die ganze Eintheilung, die allerdings für den praktischen Arzt, wenn er bald früher, bald später zu Scharlachkranken, die vielleicht versäumt oder verkehrt behandelt worden sind, gerufen wird, Werth haben kann, stützt sich nur auf Zufälligkeiten, auf gefährliche Nebensymptome des Übels, die bei früher richtiger diätetischer und medicinischer Behandlung und bei vorher ungetrübten Körperconstitutionen der Kranken höchst selten seyn werden. — Doch ist dieses Capitel insofern höchst lesenswerth, als es die Symptome genau angiebt, woran man die größtentheils durch Übercultur, Luxus, Verzärtelung und andere physische und moralische Gebrechen hinsichtlich der Erziehung der Jugend entstandenen Anomalien unserer Krankheit, die daher auch mehr in den Städten, als auf dem Lande gefunden werden, zu erkennen im Stande ist.

§. 285. Über die Krisis im Scharlach und dessen Aus-

gänge redet Göden im achten Capitel von S. 101 bis 116. Unter Krise versteht er beim Scharlach die Umwandlung des rohen, anorganischen oder organischen Saamens der Krankheit, des Fiebers, aus seiner elementarischen Natur in die thierische, und nimmt bei unserer Krankheit eine doppelte Krisis, eine allgemeine und eine besondere, eigenthümliche an, die sich ausschließlich wesentlich auf den Proceß der Contagienbildung bezieht. „Das Organ der Krisis für alle Entzündungen synochaler Natur ist das System der urinabsondernden Organe; daher folgt die allgemeine Krisis beim Scharlach auch hier, und ein häufiger, trüber, molkiger Urin mit flockigem, häutigem Bodensatz giebt das Zeichen der kritischen Entscheidung im Scharlach. — Diese Ansicht ist gewiß weit richtiger, als die mancher Autoren, daß das Exanthem etwas Kritisches seyn soll; sie gründet sich auf die Natur der Sache und die Erfahrung. — Die zweite besondere, eigenthümliche, dem Scharlach als Contagion zukommende Krisis gründet sich (S. 105) in der contagiösen Natur der Entzündung, und hängt vom Organe derselben, vom Gefäßnetz ab. Das Äußere dieser Krisis zeigt sich in der aufgedunsenen, aufgetriebenen, aufgeschwollenen Beschaffenheit der äußern Haut, die bei höhern Graden, wo Wassersucht folgt, auch in innern Theilen statt hat. Die Haut sondert hier einen thierischen Dunst, ein Gas aus, wodurch sich die Infusorien erzeugen, die später in dem Proceß der Häutung eine feste, organische Form annehmen. — Die Leukophlegmasie nach dem Scharlach ist nicht nothwendig (S. 108), sondern zufällig, erzeugt durch einen neuen Krankheitsproceß, der selbstständig und unabhängig von der Natur des Scharlachs ist. Dieser Proceß ist der der Entzündung, aber nicht der contagiösen. Jene ist das Element der Genesis der Wassersucht nach dem Scharlach. Die constitutio annua mit der diathesis inflammatoria, mit der Anlage zur synocha begünstigt diese

Nachkrankheit, welche daher am häufigsten im Winter, im Frühling, bei herrschenden Ostwinden und bei kräftigen Subjecten nach überstandenem Scharlach beobachtet wird. Wie bei jeder Wassersucht, so ist auch hier die Entzündung das Erste, Ursprüngliche, Wesentliche." Diese Ansicht ist allerdings richtig, und wir wissen aus der Geschichte des Scharlachfiebers, daß es selbst Epidemien gegeben hat, wo der Gefahr bei der nachfolgenden Wassersucht nur durch Aderlässe vorgebeugt werden konnte (siehe Bd. 1. §. 67). Auch weiß jeder Praktiker, daß hier gelinde kühlende Neutralsalze und andere kühlende diuretische Mittel weit besser sind, als reizende erhitzende Mittel, welche oft nur die Leukophlegmasie verschlimmern. Überhaupt hat Göden dieses Capitel sehr gründlich abgehandelt, und die Ansichten darin behalten für den Praktiker stets bleibenden Werth. —

Das neunte als das letzte Capitel des ersten Buchs der mit vielem Scharfsinn und Gelehrsamkeit geschriebenen Gödenschen Schrift handelt von S. 116 bis 166 sehr ausführlich von der Prognose im Scharlach. Manche theoretische Ansichten werden hier auseinandergesetzt, welche die Erfahrung nicht bestätigt. Dahin gehört z. B. der Satz (S. 118), daß das Scharlachfieber desto gutartiger sey, je heftiger das Fieber wüthe, daß dieses nur einen sehr untergeordneten Maßstab gebe, um darnach die Bedeutung und den Grad der Krankheit zu messen. Und doch soll nach S. 123 die Krankheit desto bedeutsamer und böser seyn, je mehr die Entzündung im Gefäßnetz räumlich ausgebreitet ist, je allgemeiner und tiefer sie eindringt in edle Organe u. s. w. Aber kann dies ohne Fieber geschehen? Giebt es heftige Entzündungen ohne Fieber, und steht dieses nicht in enger Beziehung mit jenen? Woran erkennt der Arzt eine heftige innere Entzündung? Doch nur an dem örtlichen Schmerz des afficirten Organs, den veranlassenden Ursachen und an der Heftigkeit des Fiebers und deren Begleiter. Ja Hr. Göden erkennt ja selbst nach S. 58 die Bedeu-

tung eines neuen Frostanfalls im Zeitraum der Blüthe, welche anzeigt, daß der Scharlach in eine höhere Form sich umgebildet, d. h. daß die Hautentzündung sich auf ein inneres edles Eingeweide verbreitet hat. Und ist nicht der Frost das erste Stadium eines Fiebers? Ist dieses nicht um so heftiger, je stärker der Frost ist? — Dagegen hat Göden ganz Recht, wenn er (S. 122) sagt: „Die große Bösartigkeit, welche der Scharlach in den Epidemien der neuern Zeit so furchtbar gezeigt, hat oft mehr einen äußern und zufälligen Grund, und ist nicht sowohl von dem Wesen der Krankheit abhängig. Die verkehrte Heilmethode, das widersinnige, der Natur geradezu widersprechende Verhalten, trägt hievon besonders die Schuld. Den Exanthemen sind in der neuern Zeit zahllose Opfer gefallen, und die Mehrzahl davon fallen der Kunst zur Last.“ Wenn hier Göden nach dem Ausspruch großer Ärzte und nach den Datis, welche die Geschichte unserer Krankheit liefert, ein wahres Wort gesagt hat, wenn seine Scarlatina maligna, sie heiße nun encephalitica, phrenitica, meningea oder wie sie wolle, in den meisten Fällen, und vielleicht in allen durch ein widersinniges Verhalten entstand, so daß die meisten Opfer der am Scharlach verstorbenen Kranken der Kunst zur Last fallen; so hat er doch nicht Recht gethan, aus solchen zufälligen Anomalien, größtentheils durch die Kunst oder Unkunst hervorgerufen, einen Eintheilungsgrund für die Krankheit zu entwerfen, der schon jetzt und für die Folge noch mehr blos historischen Werth behalten wird, sobald durch eine richtigere Curmethode und Diät beim Scharlach das Übel seiner Natur nach stets leicht und gefahrlos verläuft, so daß der praktische Arzt alle diese durch die Kunst und Unkenntniß hervorgerufenen Dämonen, die früher so häufig die Krankheit begleiteten, nie zu kennen Gelegenheit hat.

Wenn Hr. Göden (S. 127) behauptet, daß die verschiedenen Zeiträume im Verlauf des Scharlachs für die

Prognose gleichgültig seyen, daß die Gefahr in dem einen so groß als in dem andern sey; so ist dies eine einseitige Behauptung. Jeder Krankheitszustand mit Fieber hat incrementum, status und decrementum. Diesen Verlauf hat auch das Scharlachfieber, das also in seiner Entstehung und in seiner Höhe gefährlich werden kann, nicht aber in der Abnahme.

Wenn ferner Hr. Göden sagt, daß die gefahrdrohende Form des Scharlachs, wobei sich vorzüglich der Larynx, die Trachea und die Bronchien entzünden, nie im spätern Verlauf erscheint, sondern sich noch vor dem stadio eruptionis bildet; so hat er darin ganz Recht, irrt aber, wenn er diese Form schlechtweg Croup nennt. Denn wenn auch in Scharlachepidemien immerhin einzelne Fälle vorkommen, wo eine Laryngitis zum Scharlach tritt oder wo die Scharlachentzündung sich mehr als bei andern Subjecten auf den Larynx verbreitet, wenn es selbst Epidemien gab, wo dies häufig der Fall war (s. Bd. 1. §. 18—40, 87), so giebt dies noch kein Recht, eine Scarlatina laryngea anzunehmen. Die Anomalien gehören nicht der Regel an, sie sind etwas Zufälliges, nicht Nothwendiges, und was zufällig ist, kann nicht als Species und Eintheilungsgrund einer Krankheit dienen. Mit eben dem Rechte könnten wir bei den Masern eine Febris morbilloso-ophthalmico-blennorrhoica, eine Febris morbilloso-pulmonalis u. s. f. annehmen, je nachdem mehr das eine oder das andere Organ bei diesem oder jenem Kranken heftig oder nicht heftig afficirt ist. Überdem ist der Croup ein epidemisches Übel von ganz anderer Natur und Beschaffenheit wie das Scharlachfieber, bei welchem letztern der wahre Croup höchst selten erscheint. — Ganz richtig sagt Göden (S. 128), daß man das sogenannte Zurücktreten des Scharlachs viel zu hoch für die Prognosis angeschlagen habe, indem es nicht immer wesentlich und nothwendig sey, daß bei der Bildung der Entzündung auf innere Eingeweide das Exanthem von der äußern

Haut verschwinde. Dagegen hält er die plötzliche Veränderung der hochrothen Farbe des Ausschlags in die blasse, mißfarbige, schmutzige bei den höhern Formen des Übels für viel wichtiger, welches anzeigt, daß paralytischer Zustand eintritt. Scrophulöse Subjecte überstehen die Krankheit (S. 129), so wie alle schwächliche lymphatische Naturen, leichter als blutreiche, kräftige Subjecte, und oft vergehen nach dem Scharlach dann die Scropheln, aber wassersüchtige Zufälle folgen hier leichter, als bei vorher gesunden Individuen. — Überhaupt hat Hr. Göden mit weniger Ausnahme das Capitel von der Prognose unserer Krankheit recht bündig abgehandelt, indem er darin alle diejenigen Zeichen genau angiebt, woran wir dieses oder jenes gefährlich werden könnende Nebensymptom des Scharlachs kommen zu sehen im Stande sind.

§. 286. Im zweiten Buche der Gödenschen Schrift zeigt der Verfasser, daß er auch praktischer Arzt ist: denn wir müssen ihm das Lob beilegen, daß er gestützt auf das Wesen und die Natur des Übels der antiphlogistischen Heilmethode und der wohlthätigen Anwendung der Kälte ein so kräftiges Wort redet und die Gründe, warum ein solches Verfahren das beste ist, so triftig auseinandersetzt, wie es kaum einem seiner Vorgänger gelungen ist. Wahr sind die Worte in der Einleitung zum zweiten Buche: „Der Typhus contagiosus und die Scharlachepidemien haben eine furchtbare Lehre gegeben, wie viel Unheil und Unglück eine einseitige Theorie, aus leeren Formeln des Verstandes zusammengesetzt, aber nicht auf Natur und Ideen gebauet, über die Menschheit bringen kann. Die Opfer dieser unglückseligen Praxis sind verstummt, sie sind begraben, aber ihre Gräber mögen als Denksteine und Warnungstafeln der Nachwelt stehen, mahnend uns und die kommenden Zeiten, nimmer in der Wissenschaft die Bahnen der Natur und des Lebens zu verlassen." Wenn es aber weiter (S. 171) heißt: daß ein genialer Instinct, ein dunkles, unaussprechliches,

aber dem Geiste doch sicheres Gefühl den Arzt mehr, als der beschränkte Verstand auf Bahnen leite, wo er das Rechte und Wahre erfasse, daß das Festsetzen von Kenntnissen und Regeln in der medicinischen Praxis wenig nütze, daß die Wissenschaft allein Selbstständigkeit und Sicherheit giebt, das Rechte zu treffen und das Ungewöhnliche zu deuten; so sieht man mit Bedauern die Schattenseite des sonst genialen Verfassers. Denn

1) wenn Kenntnisse und Regeln in der medicinischen Praxis nichts nützen, so spricht Hr. Göden auch seiner Schrift, worin er sich mit so glücklichem Erfolge bemühet hat Kenntnisse und Regeln zur nähern Einsicht in das Wesen und die Heilung des Scharlachs festzusetzen, das Todesurtheil, und allen Nutzen ab.

2) Da wir in der Welt von dem, was wir nicht kennen, nichts wissen können, indem uns nur Kenntnisse zu wissenschaftlichen Menschen machen, nicht ein deus ex machina, so kann auch ohne Kenntnisse und Regeln keine Wissenschaft gedacht werden.

3) Wenn ein dunkles Gefühl ein sicherer Leiter für die Handlungen des Arztes wäre, als der beschränkte Verstand, so müßten wir Ärzte gerade in der Cur derjenigen Übel am größten seyn, wovon wir am wenigsten verstehen, die wir am wenigsten kennen. Aber ohne Kenntnisse wissen wir nichts, und ohne Verstand verstehen wir nichts und begreifen nichts. — Doch genug davon.

Das zehnte Capitel von Seite 173 bis 185 ist überschrieben: Allgemeiner und erster Heilgrundsatz im Scharlach. Hier heißt es mit Recht: „Die Heilung gründet sich auf die Einsicht in die Ausbildung des Wesens der Krankheit, — — der Grundsatz der Heilung bleibt sich überall gleich, nur die Form wechselt, das Wesen bleibt überall dasselbe. — — — Die Heilanzeige ist immer nur eine; was sich ändert, das ist die Art des Verfahrens,

worin sie ausgeführt wird. — — Man fasse und erkenne das Wesen der Krankheit, man erwäge, daß dieses überall, in allen Formen und Charakteren, in allen Symptomen und Zeichen, in allen Zeiträumen des Verlaufs sich gleich bleibt, daß die Veränderung nur eine äußere, formelle ist, keine innere, wesentliche." — — „Das Wesen des Scharlachs ist das der Entzündung, er ist eine contagiöse, exanthematische Entzündung, deren Sitz und Organ das Gefäßnetz in den Gebilden ist. Der erste Grundsatz der Heilung ist also die Antiphlogosis." „Dadurch soll die Entwickelung der höhern Formen des Scharlachs, die Complication mit den Entzündungen der innern Eingeweide verhütet werden." „Die antiphlogistische Cur, wodurch die wilden Bewegungen beschränkt, die stürmischen Triebe gemäßigt, und der Entzündung der Stoff zu einem üppigen, ausschweifenden Wachsthum entzogen werden, muß (S. 178) im Allgemeinen auf das Blutsystem gerichtet seyn. Dazu reicht nicht allein Aderlaß und Salpeter hin, auch Schonung und Ruhe des Körpers und der Seele des Kranken sind von großer Wichtigkeit. Das ganze Verhalten des Kranken, seine Verhältnisse und Umgebungen müssen darnach eingerichtet werden." — — „Man lasse sich nicht durch scheinbar böse Symptome, durch stürmische Zufälle erschrecken, und behalte fest den ersten Grundsatz der Heilung; man verlasse in keinem Fall die Bahn der Antiphlogosis, mag der Charakter und die Form der Entzündung sich verändern und umbilden, in welchen Symptomen, in welchen Organen sie will. — — Am allerwenigsten lasse man sich verführen und zum Aufgeben des Grundsatzes der Antiphlogosis bewegen durch den status encephaliticus und nervosus, durch die Zeichen eines Leidens im Gehirn und im Nervensystem, durch das scheinbare Gefühl von Ermattung und Schwäche. Dies war in der neuern Zeit das Unglück in der Praxis bei der Behandlung des

Scharlachs." Darin hat Hr. Göden ganz Recht; wenn er aber auch den Campher und Moschus und die Arnica unter die antiphlogistischen Mittel rechnet, so confundirt er nicht allein den bisherigen Sprachgebrauch, sondern dehnt auch diese Classe von Arzneikörpern dergestalt aus, daß sie die meisten Arzneien in den Officinen begreift. Und was das Schlimmste ist, er rechtfertigt dadurch gewissermaßen die reizende Curmethode im Scharlach, die er auf derselben Seite (S. 180) vorher mit Recht tadelt. Er würde nicht in diesen Fehler verfallen seyn, hätte er die Anomalien des Scharlachs, die zufälligen secundären Zustände, die im Verlaufe der Krankheit entstehen können, nicht zur Norm erhoben. Sowie eine jede Entzündung bei ungünstigem Ausgange in Brand übergehen kann, so kann auch die Scharlachentzündung, was indessen bei richtiger prophylaktischer Behandlung nie der Fall ist, in schlimme Ausgänge übergehen, in nervöse und putride Zustände. Hier ist Arnica und Campher aber kein antiphlogisticum; sonst könnten wir mit eben dem Rechte die China ein antiphlogisticum nennen, weil sie die Gangrän, die Folge eines Entzündungszustandes war, hebt. Ganz Recht hat Hr. Göden, wenn er S. 183 sagt: „Das erste und vorzüglichste Mittel in dem *apparatus antiphlogisticus* gegen die contagiöse Entzündung ist die Anwendung der Kälte; gegen diese exanthematische Entzündung ist die Kälte das Hauptmittel, das kräftigste, sicherste und zuverlässigste. — Die Kälte ist das elementarische Antidotum gegen das animalische Contagium, sie ist das sicherste Specificum gegen die exanthematischen Entzündungen, gegen die Contagionen und gegen die gefahrvollen Richtungen derselben auf edle, innere Organe." Diesen Cardinalsatz müssen wir, da eine so große Masse von Erfahrungen dafür spricht, da die ganze Geschichte unserer Krankheit Data dafür liefert, aus vollem Herzen unterschreiben (s. §. 254 bis 271).

§. 287. Im eilften Capitel handelt Göden von S. 185 bis 198 von dem Verhalten im Scharlach und von der Diät, und was er auch hier sagt, findet alle Beherzigung. „In der Behandlung der Exantheme und vor allem des Scharlachs hat man nicht allein dadurch gefehlt, daß man das Verhalten vernachlässigt, sondern vielmehr darin, daß man geradezu das Unrechte that, und solches Verhalten vorschrieb, von dem man ganz das Gegentheil hätte befolgen sollen. Hat eine falsche und verkehrte Maßregel in der medicinischen Praxis irgends Unheil gebracht, so ist es dies verkehrte, ganz falsche Verhalten im Scharlach; die größte Bösartigkeit, welche diese Contagion in den Epidemien der neuern Zeit gezeigt, liegt nicht im Wesen des Exanthems, sondern allein in der ganz unrechten Heilart, in dem widersinnigen und ganz verkehrten Verhalten. — — Für die so alberne Idee einer Erkältung haben zahllose Opfer mit ihrem Leben gebüßt. — — Das Verhalten im Scharlach muß streng antiphlogistisch seyn, d. h. es sey kalt, kühlend, erfrischend. — — — Zur Zeit des Ausbruchs der Contagion, zur Zeit der Blüthe des Exanthems bis zur sich entwickelnden Krisis giebt es keine Rücksicht, kein Gesetz, welches den Gebrauch der Kälte und das kalte Verhalten, die erfrischende, abkühlende Methode im Scharlach wie in den übrigen Exanthemen nicht zulassen sollte oder untersagte. — — — Ein kühles, kaltes, abkühlendes Verhalten bleibt immer der Hauptgrundsatz der Praxis im Scharlach, alles warme und erhitzende Verhalten muß sorgfältig vermieden werden, denn die Wärme ist vor allem das Element, das der Entwickelung der Exantheme auf der äußern Haut ungünstig ist, wodurch die Ausbildung der Entzündung in innern Organen begünstigt und die bösen Complicationen des Scharlachs begründet werden. — — Ist die Krankheit

gelinde, so kann der Kranke im Zimmer umhergehen, auch selbst die freie Luft genießen, nur nicht bei strenger Kälte, bei Nord- und Ostwinden. Der ganze Körper kann des Tages einige Mal mit einem Schwamm in kaltes Wasser oder in Weinessig, in fomentatio frigida Schmuckeri eingetaucht, gewaschen werden. Nichts ist dem Kranken angenehmer und erquickender als dies, nichts lindert mehr die quälende, brennende Hitze, als diese Waschungen — sie sind das erste Erfrischungsmittel in allen hitzigen Fiebern mit dieser brennend heißen, trocknen Haut. Das kalte Waschen ist angezeigt in allen Formen des Scharlachs, in den gelindesten, wie in den bösesten, in allen Zeiträumen der Krisis. — — — Bei einer glücklichen Behandlung kommt alles darauf an, die Entwikkelung der höhern Formen des Scharlachs zu verhüten, oder diese zu der einfachen zurückzuleiten. — — Selbst in den bösesten Formen des Scharlachs ist immer noch die Kälte das einzigste und kräftigste Mittel, und wo nur noch etwas zu hoffen ist, da kann man es nur noch von ihrer dreisten und kräftigen Anwendung. Sie ist um so nothwendiger, je brennender und trockner die Hitze der Haut, je höher und allgemein verbreiteter ihre Entzündung, je stärker und anhaltender das Andringen des Bluts auf innere Organe, vorzüglich aufs Gehirn ist. — Dabei muß der Kranke nichts Heißes, nur viel kaltes, kühlendes Getränk trinken, und zwar nach Maßgabe des Durstes und des Bedürfnisses, und wenig, aber kühlende Speisen genießen. — — Diese kühlende Methode muß fortgesetzt werden bis zum Zeitpuncte der Desquamation, wo sich kritischer Urin zeigt; aber auch hier muß das Verhalten nicht zu heiß seyn, auch die Diät nicht hitzig, sonst befördert dies die Wassersucht."

§. 288. Von Seite 198 bis 224 handelt das zwölfte Capitel von dem apparatus antiphlogisticus im Scharlach, woraus ich in der Kürze das Wichtigste mittheilen will. „Die Kälte in den verschiedenen Formen, als kalte Luft,

Waschungen, kalte Sturzbäder, steht oben an. Die höhern Grade der Krankheit erfordern die Anwendung der Kälte in höhern Graden, nämlich die eiskalten Sturzbäder über den Kopf und den ganzen Körper, besonders wenn Gehirnaffectionen drohen oder schon dasind; hier müssen sie früh angewandt werden, hier, wo sich Sopor, Stupor, eine Lähmung des sinnlichen und geistigen Lebens zeigt. Wo blos Congestion des Bluts zum Gehirn ist, wo kein Delirium, nur leichter Sopor ist, da reichen kalte Waschungen schon aus. Nur in dem Fall, wenn die Contagion und die Entzündung die Organe der Respiration ergreift, paßt dies Verfahren nicht, die Kälte muß in niedern, nicht in höhern Graden angewandt werden, sonst vermehrt dies die Angst, die Brustbeklemmung und die Unruhe." — — „Nach der Kälte verdienen die Blutausleerungen den ersten Platz, aber die Exantheme vertragen die Blutausleerungen in der Masse, in dem Grade nicht, wie die einfachen topischen Entzündungen; ihre Anwendung erfordert Umsicht, denn hier soll die Entzündung nicht schnell unterdrückt, nur ihr Wachsthum gehemmt werden. — Die Menge der Blutausleerungen richtet sich nach individuellen Umständen; entzieht man zu viel Blut, so folgt leicht Wassersucht. Aber dennoch stehen die Blutausleerungen in allen Fällen des Hirnscharlachs, in denen, wo die Organe der Respiration, der Larynx, die Trachea, die Bronchien, leiden, als die unentbehrlichsten Mittel zur Heilung da, besonders die örtlichen durch Blutigel, welche zweckmäßiger und passender sind als der allgemeine Aderlaß." — — „Doch bei der Scarlatina phrenitica meningea ist eine allgemeine Venäsection nothwendig, darneben auch örtliche Blutausleerung durch eine Menge Blutigel. Auch bei der Complication des Scharlachs mit Gastritis und Diaphragmitis muß ein allgemeiner starker Aderlaß bis zur Ohnmacht unternommen werden. — — Den dritten Platz als antiphlogisticum nimmt das Quecksilber ein; es

ist unentbehrlich in allen höhern Formen des Scharlachs, besonders bei Scarlatina meningea, phrenitica, laryngea. Man giebt hier den Merc. dulc. in großen Dosen, zu 3 bis 6 Gran alle Stunden, bis die Gefahr vorüber ist und bis sich wässerige Durchfälle und Salivation zeigen, wo der Gebrauch aufhören muß. Kälte, Blutausleerungen und Quecksilber reichen in der Regel schon hin, diese gefährlichen Formen zu beseitigen. — — Das vierte antiphlogisticum ist das acidum muriaticum oxygenisatum. Man wendet es früher an als das Quecksilber, in den gelindern Fällen, wo noch keine Encephalitis da ist, wo nur Congestionen und Anhäufungen des Bluts im Gehirn, heftiges Fieber, allgemein verbreitete Entzündung und die Neigung zu Hirnaffectionen bemerkt werden. Vorzüglich findet es seinen Platz im Scharlach mit gastrischer, galliger Complication, wo der entzündliche habitus sich zum putridus neigt, wo es noch zu früh ist, wegen fortwährender Inflammation antiseptica zu reichen." —— „Nitrum paßt nicht in exanthematischen Entzündungen, sondern mehr bei einer reinen Synocha. Mit Salmiak, Spirit. Mindereri, Potio Riverii darf ja nicht die Zeit vertändelt werden; wer die Kälte anzuwenden weiß, wer es versteht Blutausleerungen und Calomel zur rechten Zeit anzuwenden, der bedarf weiter keiner Mittel zur Behandlung des Scharlachs. Daß von dem Gebrauch der hitzigen, reizenden, stärkenden Nervenmittel in keiner Form des Scharlachs die Rede seyn kann, daß sie unter allen Umständen dem Wesen der Krankheit, der Entzündung, geradezu widersprechen, bedarf wohl keines Beweises; denn wo der gallige Scharlach in den putriden übergeht, da hat die Krankheit eine ganz andere Bedeutung, ein der Entzündung entgegengesetztes Wesen. Alles Hitzige und Reizende bringt im Scharlach Unglück und Unheil und ist vom Übel, nur das Kalte und Kühlende ist gut." Da hat Hr. Göden wahrhaftig ein wahres Wort gesagt.

Er rechnet indessen auch den Moschus (S. 223) zu den nicht reizenden antiphlogistischen Mitteln, wenn die Entzündung in Nervengebilden sich entwickelt, wenn beim Scharlach der Blick etwas Scheues, Stieres, Ängstliches, Convulsivisches, Zitterndes zeigt, und der Puls sinkt, klein, sehr schnell, fadenartig, hart, gespannt wird, wenn die Haut heiß und trocken ist und der Kranke an stillen, sanften Delirien mit Sopor leidet, was zuweilen im kindlichen Alter der Fall ist. Wenn hier Hr. Göden der reizenden, Unglück bringenden Methode so kräftig entgegenspricht, so widerspricht er sich, indem er (S. 180) auch Campher und Arnica, wovon hier indessen nicht die Rede ist, unter die antiphlogistischen Mittel rechnet. Aber erhitzen denn nicht diese Arzneien, ist dies nicht auch mit dem Moschus der Fall?

§. 289. Das dreizehnte und letzte Capitel handelt von Seite 224 bis ans Ende (S. 284) von der speciellen Behandlung des Scharlachs, wo er theilweise das in frühern Capiteln Gesagte noch einmal wiederholt; doch das Gute kann nicht zu viel gesagt und wiederholt werden. „Im einfachen Scharlach beobachte man eine mäßig abkühlende Methode bis zur Zeit der Desquamation. Bis dahin wird alles Heiße vermieden, dagegen gelinde antiphlogistica gereicht, z. B. Ammon. carbonicum oder Kali carbonicum mit Essig gesättigt. Tritt die Abschuppung aber ein, alsdann halte man den Kranken mäßig warm, man gebe ihm nichts Reizendes, Erhitzendes, sondern warmen Thee aus Herb. melissae, menthae, flor. chamomill. bereitet; darneben etwas diuretisches, z. B. Pot. Riverii mit Kali tartaric.; auch ist eine Laxanz aus Infus. sennae compos., Tinct. rhei aquos. mit Kali tartaric. geschärft, das beste Mittel die Wassersucht zu verhüten. — Treten die Zeichen der Gehirnaffection im stadio febrili ein, dann sind die kräftigern Mittel, Kälte als Luft, Waschungen und Sturzbäder, Blutausleerungen und Merc. dulcis nöthig. —

Hat der Kranke sehr große Angst, Beklemmung in den Präcordien, Erbrechen, singultus, colliquative Diarrhöen, heftigen Schmerz im Unterleibe, wird seine vorher feuchte Zunge trocken und dürre, so sind dies sichere Zeichen von Gastritis oder Enteritis. Hier können nur allgemeine Blutausleerungen bis zur Ohnmacht retten. — Im Winter und Frühling bei Nord- und Ostwinden, bei trockner Kälte, wo die diathesis inflammatoria vorherrscht, entsteht leicht die Encephalitis beim Scharlach, besonders bei Kindern. Will sich diese ausbilden, so setze man 20, 25 bis 30 Blutigel an den Kopf, man wende die Kälte im höhern Grade an, wasche den ganzen Körper mit Fomentatio frigida Schmuckeri, mache alle 10 Minuten lang einen Umschlag davon auf den Kopf und gebe innerlich Acid. mur. oxyg. ℥*iv*. Mucil. semin. Cydonior. ℥*iii*. Syr. rub. id. ℥*i*. Alle Stunden $1\frac{1}{2}$ bis 2 Eßlöffel voll, selbst kleinen Kindern in dieser Dosis. — Hat sich die Gehirnentzündung wirklich ausgebildet, dann ist der Merc. dulc., alle 2 Stunden zu 3 bis 6 Gran, an seinem Platze. — Im galligen Scharlach muß gleichfalls alles Erhitzende vermieden werden. Auch hier sind kalte Fomentationen des Kopfs, Blutigel und besonders ein Brechmittel nothwendig, wenn es der reine status gastricus pituitosus ist. Dasselbe paßt aber nicht bei dem status gastrico - inflammatorius. Hier ist das Luft- oder Brausepulver aus Magnes. mit Acidum tartaricum oder Potio Riverii in der Efflorescenz zu verordnen, desgleichen kleine Dosen Vinum stibiat. und Salmiak. Auch gelinde, salzige, entzündungswidrige Laxirmittel sind hier an ihrem Platze. Versäumt man das Emeticum, so geht die Scarlatina biliosa leicht in die putrida über. Es giebt eine Form des Scharlachs und eine Jahresconstitution, wo die kühlende Laxanz die Hauptsache ausmacht und in der Reihe des *apparatus antiphlogisticus* unbedingt den ersten Platz behauptet. — Fangen die Zeichen von Colliqua-

tion an, sich in den Organen des Unterleibes zu entwickeln, schwarze, schmutzige Zunge, Angst, Spannung in den Präcordien, Meteorismus, stinkende Diarrhöe, sehr kleiner schwacher Puls, Stupor, mattes, dummes, wildes Auge, faulige Geschwüre im Halse, blaues, schwarzes Exanthem rc., dann verordnet man die Radix und die Flores arnicae, später die Serpentaria und China; man giebt hier:

℞ Rad. arnicae ℥*i*.
Flor. arnicae ℥ß.
Fiat decoct. aquos. ad colat. ℥*viii*.
Extr. arnicae ʒß.
Liq. c. c. succin. ℥ß — ʒ*vi*.

Kindern stündlich 1—2 Theelöffel, Erwachsenen 1—2 Eßlöffel voll. — In der Scarlatina laryngea oder trachealis darf man keine kalten Sturzbäder anwenden; man halte den Kranken mäßig und temperirt warm, man setze 20—40 Stück Blutigel an den Hals und in den Nacken bis zur Erschöpfung und Ohnmacht, und gebe dann den Merc. dulc. alle Stunden zu 3—6 Gran, bei schwächlichen Kindern und wenn Neigung zu Convulsionen da ist, mit Moschus. Als Nebenmittel ist hier das Emeticum sehr gut. Expectorantia, Antimonialmittel, Senega und Brustsäfte sind hier völlig unnütz. — Von der Scarlatina encephalitica giebt es zwei Formen: a) *Sc. phrenitica*. Hier ist die harte Hirnhaut entzündet. Hier giebt sich der Zustand durch wildes, wüthendes, anhaltendes Deliriren, Betäubung, tiefe Verwirrung und anhaltenden Sopor zu erkennen. Hier ist die Kälte in den höchsten Graden das erste Mittel, desgleichen starke Blutauslerungen durch 20 bis 40 Blutigel, die in den Nacken, an den Hals, an die Stirn und Schläfe gesetzt werden und deren Wunden man lange nachbluten läßt, bis Ohnmacht eintritt; bei robusten Erwachsenen sind starke Aderlässe nothwendig; darneben innerlich alle Stunden 4 bis 6 Gran Merc. dulc. und eben so viel Moschus. Erfolgen grüne, stinkende, dünnflüssige Stühle und lassen

die gefährlichen Symptome nach, so ist dies ein gutes Zeichen, besonders wenn auch der Urin stark fließt. Neben dem Calomel kann man zur Abkühlung auch eine Saturatio ammon. carbon. in Succ. citri Eßlöffelweise reichen. — b) *Scarlatina encephalitico-paralytica, soporosa, maligna.* Hier ist die Hirnmaterie selbst und deren Gefäßnetz in seinen feinsten und zartesten Verzweigungen von der Scharlachentzündung ergriffen; es ist die gefährlichste und böseste Art des Scharlachs; es zeigt sich hier schnell der status paralyticus, eine Gehirn- und Nervenlähmung mit Erbrechen, mit Zittern und Convulsionen, tiefem anhaltendem Sopor, Stupor, und der Tod binnen 12 bis 48 Stunden. Rasch und kräftig muß hier die Kälte gleich Anfangs als Sturzbad angewandt werden, und das lähmungsartige, unbeholfene, schwere, ohnmächtige Wesen des Kranken, die debilitas vitalis können keine Gegenanzeige bilden. Man gieße hierauf Essigäther auf den abgeschornen Kopf, vermischt mit kaustischem Salmiakspiritus. Man bringt den Kranken in ein lauwarmes Bad, mit Meerrettig und Salz geschärft, und übergießt ihn darin mit kaltem Wasser; ist er aus dem Bade genommen, so tröpfelt man Aether acet. auf den Kopf und macht ihm Fomentationen davon. Gleich nach dem Bade giebt man eine Dosis Calomel und Moschus. — Blutigel sind hier zu 10 bis 20 Stück wohl anzuwenden, aber durchaus kein Aderlaß. Gute Zeichen sind, wenn auf die innerliche Gabe des Merc. dulc. und Moschus, wovon alle Stunden 6 — 10 Gran zu gleichen Theilen gereicht werden, stinkende, grüne, braune Sedes und vermehrter Harnfluß erfolgen. Ist dies nicht der Fall, so ist alles verloren."

Hiermit schließt Hr. Göden seine Schrift vom Scharlachfieber, die wir nicht ohne Interesse gelesen haben. Auch er hat öfters darauf hingedeutet, daß die angenommene Bösartigkeit des Übels mehr den Ärzten und dem verkehrten diätetischen Verhalten, als der Krankheit zur Last fällt.

Das größte Verdienst der Gödenschen Schrift besteht darin, daß er die Nothwendigkeit des kühlenden Verhaltens mit triftigen theoretischen Gründen, genommen aus dem Wesen der Krankheit, aufs bündigste dargethan und bewiesen hat. — Zu wünschen wäre gewesen, daß er, da er doch unsere Krankheit wissenschaftlich zu deuten sich bemühet hat, den ursächlichen Momenten der Scarlatina ein eigenes Capitel gewidmet und sich mehr ins Specielle darüber eingelassen hätte, wie und auf welche Weise das Scharlachcontagium entstanden ist, warum es gerade die eigenthümliche Form des Scharlachs hervorbringt, warum das Fieber dabei mit so hohem Hitzegrad verbunden ist, warum so häufig der Hals und der Kopf afficirt werden u. s. f.

§. 290. Was die Erforschung der ursächlichen Momente des Scharlachs, aus deren Summe die wahre Ursache desselben hervorgeht, anbetrifft, so haben sich die meisten Autoren entweder nicht viel in diesen Gegenstand eingelassen oder ihn ganz mit Stillschweigen übergangen. Der Grund davon ist der, daß wir auch eigentlich sehr wenig davon wissen. Welchen Weg müssen wir einschlagen, um dem Dinge näher auf die Spur zu kommen? Ein allgemeines Raisonnement über Entwickelungs- und Veredlungsprocesse der Völker und über Revolutionen des Erdballs, über Erderschütterungen und vulkanische Ausbrüche führt uns dem Ziele der Forschung um keinen Schritt näher. Durch einzelne Empfindungen sind wir auch nicht im Stande die Sache aufzuhellen: denn was die Sinne uns darstellen, sind nur die Veränderungen, welche in uns veranlaßt werden. Aus diesen müssen wir erst auf die Ursachen schließen, von denen sie Folge sind. — Das Empfinden zweier Dinge zugleich oder bald nach einander ist auch kein hinlänglicher Grund, eins sogleich für die Ursache des andern zu halten. Darüber können nur richtige Urtheile gefällt werden, wenn wir mehrere Erfahrungen mit einander vergleichen. Das post hoc, ergo propter hoc hat auch in der Arzneikunde

zu unzähligen Irrthümern Anlaß gegeben und thut es noch täglich.

Die Mittel, wodurch wir die wahre Ursache, als den hinlänglichen Grund eines Dinges in der Welt, einer Naturerscheinung ꝛc. und ihrer Veränderungen entdecken können, sind nach meiner Ansicht diese:

1) eine öftere scharfsinnige Beobachtung der Begebenheit, nach deren Ursache wir forschen wollen, nach ihren kleinsten Theilen und nach allen vorhergehenden und begleitenden Umständen;
2) eine Vergleichung alles dessen, was bei den verschiedenen Erscheinungen beobachtet worden ist. Denn alles dasjenige, was stets bei und vor der Begebenheit angetroffen wird, muß, wenn auch die übrigen Umstände noch so verschieden sind, entweder die Ursache enthalten oder uns doch darauf führen;
3) eine genaue Prüfung und ein scharfes Nachdenken, ob uns nicht schon etwas bekannt sey, was eine Ähnlichkeit mit der Begebenheit hat und wovon wir die Ursache schon wissen; oder ob nicht unter den immer vorherrschenden Dingen etwas angetroffen werde, aus dessen uns schon bekannten Eigenschaften und Kräften sich die Begebenheit wenigstens zum Theil erklären lasse;
4) künstliche Versuche, wodurch wir entweder die Begebenheit im Kleinen nachahmen, oder die Natur in die Umstände setzen, daß sie ihre Geheimnisse uns entdecken muß. Daß solche Kunstgriffe sehr mannigfaltig seyn müssen, um die Natur bei ihren geheimen, unsern Sinnen verborgenen Wirkungen gleichsam zu belauschen, bedarf keiner Erwähnung.

Durch die gehörige Anwendung solcher Hülfsmittel müssen wir endlich auch der Ursache des verborgensten Dinges nahe kommen, wenn wir nur keine Mühe sparen wollen. Beziehen wir nun das eben Gesagte auf das Scharlachfieber, so wird es uns auch deutlicher werden, welchen Weg

wir einzuschlagen haben, um jenem Ziele, das uns die wahre Ursache desselben offenbart, nahe zu kommen. Bevor wir hierüber unsere Andeutungen geben, wollen wir erst die Meinungen anderer Autoren hören.

§. 291. Meinungen und Ansichten verschiedener Schriftsteller über die ursächlichen Momente des Scharlachfiebers.

1) Plenciz [1]) und auch Göden [2]) sind der Meinung, daß die materielle Ursache desselben in einem gewissen beseelten, sich vervielfältigenden Saamen bestehe, der sich eben so fortpflanze, wie der Saamen der Thiere und Gewächse. Als Beweis führt Plenciz an, daß man die Krankheit wie Blattern, Masern, Rindviehpest ꝛc. einimpfen könne und daß dann sicher keine andere Krankheit als Scharlach entstehen würde. „Dieser Saamen," sagt er, „wird durch manche gelegentliche Ursachen in Wirkung gesetzt, dies beruhet in gewissen, schwer zu bestimmenden Wetterveränderungen; doch ist es ausgemacht, daß entweder lange anhaltende feuchte Witterung und der Südostwind diesen Saamen mit sich führt und dieser so an den Körper gebracht wird, oder daß er schon lange unthätig im Körper verborgen liegt, endlich zur Reife kommt, dann die Säftemasse inficirt und sich auf der Haut ablagert, oder hier blos seinen Sitz nimmt." — Daß dieser Saamen, als die materielle Ursache des Scharlachs, inwendig im Körper verborgen sey und daselbst lange unthätig sitzen bleibe, bis er von gewissen Ursachen in Wirkung gesetzt werde, sich dann entwickele, aufblühe und vervielfältige, dafür sprechen ihm folgende Gründe:

a) weil die Krankheit nicht selten sporadisch erscheine, zu Zeiten, wo gar keine Scharlachepidemie herrscht;

1) l. c. S. 62. — 2) l. c. S. 32, 101 u. f.

b) weil dergleichen Ausschlagskrankheiten laut der Erfahrung durch starke Einbildung, Furcht oder Schrekken erregt werden könnten, wovon er an einem andern Orte Beispiele anführt [1]);

c) weil die Erfahrung lehre, daß bei verschiedenen Theilen einer Familie, die fast alle meilenweit von einander wohnten, das Scharlachfieber fast zu gleicher Zeit kam, ohne daß eine Epidemie in der Gegend herrschte, wo also der Saamen der Krankheit entweder angeerbt oder durch die Luft, Speisen und Getränke mitgetheilt worden sey. Ein solches Beispiel führt Plenciz von der österreichischen Familie des Grafen von Curland an, wo fünf auf verschiedenen Gütern wohnende Kinder, woselbst kein Scharlachfieber herrschte, fast zu gleicher Zeit angesteckt wurden und starben. Außerdem ist Plenciz der Meinung [2]), daß es selbst kleine Thierchen gäbe, die in der Luft umherflögen, sich an den menschlichen Körper ansetzten, dort in die Haut ihre Brut legten u. s. f. Er bezieht sich hier auf Lancisi [3]) und Paul Sorbait [4]). Letzterer erzählt die Beobachtung, daß im Jahre 1674 der ganze kaiserliche Hof plötzlich von einem übrigens gefahrlosen petechienähnlichen Ausschlag befallen worden sey, nachdem man eines Abends im Wäldchen zu Schönbrunn unter den Bäumen ein Schauspiel aufgeführt habe, wo viele giftige Insecten sich aufgehalten. — Daß die nächste Ursache des Scharlachs ein Contagium sey, wissen wir, und obgleich wir die Natur desselben nur wenig kennen, so ists doch wohl kein Contagium vivum. Außerdem sprechen auch viele Beobachtungen von sporadischer Erschei-

1) cfr. Plenciz comm. de contagio et variolis.
2) l. c. p. 69. — 3) l. c. Libr. I. p. 1. Cap. XVIII.
4) l. c. Tract. 3. Cap. 16.

nung des Scharlachs dafür, daß die Krankheit zuweilen allein durch miasmatische Luftbeschaffenheiten und ohne ein Contagium entstehen könne. So viel Wahrscheinliches auch Plenciz's Meinung haben mag, so ist sie doch zu craß materiell: denn noch kein menschliches Auge hat jemals jene semina animata gesehen. Wäre indessen ein solcher Saamen erwiesen, der theils in dem Körper läge, theils aus der Luft herrührte, so ließen sich dennoch folgende Fragen schwerlich dadurch genügend beantworten:

α) Warum herrschte vor dem 16ten Jahrhunderte dieser Saamen noch nicht in der Luft oder im menschlichen Körper?

β) Warum ergreift er nicht jeden Stand und jedes Alter? Warum blos das kindliche und jugendliche? Warum nicht Männer und Greise?

γ) Warum herrscht die Krankheit in einem Jahre und in der einen Gegend häufiger, als in der andern, wenn gleich Klima und Witterung sich gleich sind?

δ) Warum herrschte das Scharlachfieber laut der Erfahrung und der Geschichte am meisten in den nördlichen Gegenden der Erde? In Deutschland am meisten in Norddeutschland, weniger in südlichen Ländern seit dem 17ten Jahrhunderte? Wäre ein wirklicher Saamen, oder ein den kleinsten Insecten, den Infusorien Ähnliches die causa efficiens morbi, so müßte man eher annehmen, daß die Krankheit in südlichen und warmen Gegenden am häufigsten herrschen müßte, da nur Wärme alles Leben, also auch das der Insecten fördert, Kälte hingegen das Leben unterdrückt, wovon der äußerste Norden, wo kein Baum, kein Gras hervorkommt, wo nur ärm=

liches Moos unter der ewigen Schneedecke weilt, den Beleg liefert.

2) Morton [1]) sagt: die Ursache des Scharlachs ist ein Gift, das die Lebenskraft ergreift, sehr bösartig ist, sie nicht allein bald über den Haufen wirft, sondern auch die Blutmasse schnell in Gährung (Colliquation) setzt. Seine Worte sind: „Causa morbillorum (et scarlatinae) continens seu immediata est venenum spiritus inquinans, quod non tantum in primo morbi stadio malignitate sua spiritus obruit, sed massam sanguinis agitando eam in colluviem acrem, prae ceteris omnibus fermentis colliquefacit.“ Auch diese Ansicht ist zu grob materiell, obgleich sie bildlich genommen etwas Wahres hat. Daß das Contagium besonders die Lebenskraft ergreife, ist ausgemacht, daß es dieselbe aber schon zu Anfange der Krankheit zu Boden werfe, daß also hier schon ein Schwächezustand existiren sollte, ist falsch; die rasche Thätigkeit aller Functionen des Blut- und Nervensystems rc. beweist gerade das Gegentheil. Entsprechender ist das Bild von einem Gährungsprocesse beim Scharlach, so wie bei allen Exanthemen mit Fieber, und daß als Folge dieses Processes ein gewisses acre in den Säften entstehe, eine Ansicht, der auch Hufeland zugethan zu seyn scheint.

3) Navier [2]) hält für die Ursache unserer Krankheit ein scharfes, ätzendes und fäulnißerregendes Princip, das dem der Masern gleich sey. Er glaubt, daß auch dem englischen Schweißfieber, den brandigen Schwämmchen und der Ruhr eine gleiche Ursache zum Grunde liege, und sagt, daß der Scharlach mit der Viehseuche viel Ähnliches habe, weil er bemerkt, daß dem Viehe nach dieser Krankheit die Haare und die Oberhaut abgefallen

1) l. c. Exerc. 3. — 2) l. c. p. 338.

seyen und die Section bei den daran crepirten Thieren Brand der Eingeweide zeige. Ja er glaubt selbst, daß das Scharlachfieber aus der Viehseuche entstanden sey.

Gegen diese Ansicht lassen sich folgende Zweifel aufwerfen:

a) Das englische Schweißfieber, die brandigen Schwämmchen und die Ruhr sind Krankheiten, die vom Scharlachfieber wesentlich verschieden sind, desgleichen die Masern. Ein jedes dieser Übel ist ein geschlossenes Ganzes, das sich charakteristisch von dem andern durch Symptome, Verlauf und Folgen unterscheidet. Nur die allgemeinen Eigenschaften der Contagion und der Miasmen haben sie mit einander gemein.

b) Keins dieser Übel schützt vor Scharlach, und wer diesen gehabt hat, kann eben sowohl von jenen angegriffen werden.

c) Was die Ähnlichkeit mit der Viehseuche betrifft, so ist es zwar richtig, daß in solchen Jahren, wo das Scharlachfieber bedeutend herrschte, mitunter auch starke und große Epizotien der Viehseuche bemerkt worden sind, worin die Jahre 1803, 1811, 1813, 1815 in Deutschland sich auszeichnen; desgleichen daß das krankgewesene Vieh nachher an einer Art Abschuppung der Haut leidet. Wollten wir indessen annehmen, daß der Viehseuche und dem Scharlach eine Ursache zum Grunde läge, und daß beide nur insofern der Form nach von einander verschieden wären, als sie hier einen menschlichen, dort einen thierischen Körper ergreifen, so könnten darüber doch nur Versuche entscheiden, die bis jetzt nicht gemacht worden sind. Man müßte nämlich dem Viehe den Scharlach inoculiren. Entstände daraus die Viehseuche, und aus dieser, dem Menschen ino=

culirt, Scharlach, so wäre das Factum bewiesen; wofür indessen die Wahrscheinlichkeit nicht spricht.

4) Storch[1]) sucht die Hauptursache des Scharlachfiebers in einem Contagio, dessen Entwickelung und Bildung durch plötzliche Veränderungen der Atmosphäre befördert werde, ohne ein Mehreres über das Contagium zu bestimmen.

5) Vogel[2]) sagt: „Das Scharlachmiasma ist ein eigenes, scharfes, unbekanntes Gift, das sich, wie es vielen erfahrenen Ärzten, Collin, Rosenstein, Stoll u. a. scheint, durch die Ansteckung, besonders wenn es bösartig ist, fortpflanzt, und das man durch die bei bösartigen Epidemien höchst wünschenswerthe Inoculation mittheilen könnte."

6) Wiethering[3]) sagt: „Die erste Wirkung des Scharlachgiftes ist die eines Giftes besänftigender Art (sedative kind), welches auf das Nervensystem wirkt. Sein erster Sitz scheint die Schleim- und Schneidersche Haut zu seyn, von der es alsbald alle Theile durchwandert, durch den Schlund zum Magen, durch die Luftröhre zu den Lungen geht, von der eustachischen Röhre zu den Ohren, von der Nase zu den Augen, ja selbst zum Gehirn." — Diese Beschreibung der Art und Weise, wie die Ansteckung erfolgt, hat viel Wahrscheinliches. — Auch Coventry[4]) nimmt an, daß das Scharlachgift besonders aufs Nervensystem wirke.

7) Hufeland[5]) äußert sich folgendermaßen darüber: „Die Ursache der Krankheit ist immer ein Contagium, welches aber nicht allemal, wie bei Pocken und Masern, durch Ansteckung von andern Kranken mitgetheilt werden muß, sondern auch durch gewisse Constitution und Einwirkung der Atmosphäre auf den Organismus

1) l. c. S. 198. — 2) l. c. Th. 3. Cap. 5. S. 225.
3) l. c. p. 55. — 4) l. c. p. 35.
5) l. c. B. 2. S. 105.

in ihm selbst producirt werden kann." Im letztern Falle dürfen wir aber nicht die Ursache des Übels ein Contagium oder thierisches Gift nennen; wir müssen hier ein Miasma scarlatinosum annehmen, und ein solches hätte schwerlich die großen Scharlachepidemien älterer und neuerer Zeit hervorbringen können.

8) Pelug[1]) und Haken[2]) haben die einseitige Ansicht, daß das Scharlachfieber aus galligen Unreinigkeiten der ersten Wege und aus unterdrückter Hautausdünstung entstehe. **Sordes primarum viarum**, der Genuß von manchen Muscheln, von Austern, Krebsen rc. erregt bekanntlich bei einzelnen Personen oft einen dem Scharlach ähnlichen Ausschlag auf der Haut; aber dies ist kein Scharlach. Doch ist dieser Umstand zur nähern Beleuchtung der ursächlichen Momente zur Bildung des Scharlachcontagiums, das ohnstreitig von scharfer Beschaffenheit ist, nicht ohne Interesse.

9) Reich[3]) sagt: „Scharlachgift ist eine leere Hypothese. Die Hauptsache ist die Reproduction der Haut, aber der zureichende Grund des Absterbens derselben läßt sich schwer erklären. Die Scharlachröthe ist eine bloße Modification der Refraction des Lichts." Dadurch werden ja aber nach Newton alle Farben gebildet. Anfangs glaubte Reich, daß heftig anhaltende Nord- und Nordostwinde die eigentliche Beschaffenheit hätten, das Scharlachfieber hervorzubringen. Aber er gab diese Meinung auf, da er das Übel auch mitten im Binnenlande entstehen sah. Daran that er Recht, auch hätte er daran denken sollen, daß doch auch vor dem 16ten Jahrhunderte häufig der Nord- und Nordostwind geweht haben wird. Vorzüglich hält Reich die Kälte für ein ursächliches Moment (und mit Recht auch für das erste Heilmittel) des Scharlachs, und vermuthet,

1) cfr. Plenciz l. c. comm. — 2) l. c. p. 42.
3) l. c. p. 90 et 91, 95, 101.

daß letzterer wohl von dem relativen Überschuß an phosphorsaurer Kalkerde und thierischem Schleim zur Knochenbildung entstehe, und dadurch die Veränderung der Oberhaut hervorbringe. Durch diese craß chemische Ansicht ist das Contagium scarlatinosum noch nicht widerlegt worden. Auch Dehne[1]) theilt die Reichsche Ansicht.

10) Bauer[2]) behauptet, daß das Scharlachfieber mit den Scropheln sehr verwandt sey, nur mit dem Unterschiede, daß dieses acut, das andere chronisch sey. Demnach müßte das Contagium vorzugsweise das Drüsensystem ergreifen; dies ist aber nur bei gewissen laxen, leukophlegmatischen Constitutionen der Fall, wo am Ende wassersüchtige Zufälle folgen.

11) Brüning[3]) glaubt, daß das Scharlachgift eine Abänderung des Frieselgiftes sey. Die frühern Frieselepidemien sind freilich von denen des Scharlachs verschieden, doch läßt sich nicht alle Verbindung unter ihnen leugnen. Folgende Puncte dienen zur Bestätigung:

a) Die großen und ausgebreiteten Frieselepidemien lernte man fast zu gleicher Zeit mit dem Scharlachfieber als neue epidemische Krankheiten kennen; früherhin sahen die Ärzte nur den Friesel sporadisch als Symptom zu andern Übeln kommen. (Siehe Bd. 1. Einleitung). So herrschte nach Allioni[4]) der epidemische Friesel zuerst in Leipzig 1650—52, und zu dieser Zeit beobachtete auch Fehr in Sachsen das Scharlachfieber. Im Jahre 1680 verbreiteten sich die größten Frieselepidemien über ganz Deutschland und währten mehrere Jahre; zu derselben Zeit bemerkte man auch hie und da die Scarlatina (vergl. Bd. 1. §. 132). Auch in Eng-

1) l. c. — 2) l. c. p. 13.
3) l. c. — 4) l. c. p. 3.

land beobachtete Sydenham [1]) Friesel als eine neue Krankheit, der damals auch das Scharlachfieber richtig beobachtete und beschrieb. Verfolgt man nach Allionis Beschreibung die verschiedenen Länder und Gegenden, wo sich die gefährlichen Frieselepidemien von den Jahren 1660 bis 1700 verbreitet haben, so wird man finden, daß Scharlachepidemien daselbst entweder zu gleicher Zeit herrschten oder ihnen einige wenige Jahre nachher folgten. (S. Bd. 1. §. 132.)

b) Auch in neuern Zeiten hat man Friesel- und Scharlachepidemien zu gleicher Zeit an einem Orte beobachtet. (Vergl. Kreysig vom Scharlachfieber und Bd. 1. §. 196 u. f.)

c) Die großen und gefährlichen Frieselepidemien des 17ten und 18ten Jahrhunderts waren fast allenthalben ein Kunstproduct, entstanden und verbreitet durch ein übertriebenes warmes Verhalten und hitzige Arzneien (Alexipharmaca, Bezoardica) in hitzigen Fiebern; sie verschwanden, wie Hufeland ganz richtig sagt, nachdem große Ärzte, van Swieten, Tissot, Zimmermann rc., eine kühlendere Behandlung der hitzigen Fieber eingeführt hatten und nun ist die Krankheit eine wahre Seltenheit geworden. (Vergl. Bd. 1. Einleitung.) — Auch die großen und gefährlichen Scharlachepidemien zu Anfange des 19ten Jahrhunderts fallen laut der Geschichte der Kunst zur Last, sie sind schon jetzt verschwunden, nachdem ein Currie, Stieglitz, Pfeufer, Wendt, Göden u. a. eine kühlendere Curart eingeführt und den Schaden der erhitzenden Arzneien und des Warmhaltens gezeigt haben.

1) cfr. Allioni l. c. p. 13.

§. 292. Wir sahen aus den obigen Sätzen, daß die Autoren über die Ursachen des Scharlachfiebers, wovon ich nur die vorzüglichsten angeführt habe, nicht einig sind, und daß der eine die Sache mehr von dieser, der andere von jener Seite betrachtet. Am paradoxesten klingt der Ausspruch der meisten neuern Autoren, eines Kieser [1]), Pfeufer [2]), Göden [3]), welche behaupten, daß das Scharlachfieber ein Veredlungsproceß des Menschengeschlechts sey. Sie erklären zuerst das Leben und zwar aus der Theorie eines Hobbes, der den Satz aufstellte, daß alles mit einander in ewigem Kriege sey, und behaupten dann ferner, daß jeder Krankheitsproceß, der ein Entwickelungsproceß sey, nothwendig zum Leben gehöre und den Körper vollkommen mache [4]). Dies sey bei dem Scharlachfieber wie bei den andern Exanthemen der Fall. „Durch jede dieser Krankheiten," sagt Kieser, „wird der Mensch vollkommner, geistiger; daher sie nur erscheinen, so lange der Mensch einer Vervollkommnung fähig ist, bis zum ausgebildeten Mannesalter." Die ganze Ansicht ist eine theoretische, aber nicht auf Versuche und Erfahrung gegründet. Denn es giebt viele Beispiele, daß auch alte Leute, die längst in der Decrepitationsperiode begriffen waren, das Scharlachfieber und selbst die Menschenpocken überstanden haben. Diese Fälle sind aus medicinischen Schriften bekannt genug, sonst würde ich dieselben nachweisen. Selbst aus eigner Erfahrung kenne ich Beispiele von 40jährigen und ältern Personen, die noch das Scharlachfieber bekommen haben. — Berndt [5]) sagt ganz richtig: „Wie wenig Haltung diese in der neuesten Zeit zum Aufsehen gelangte Ansicht Kieser's hat, liegt schon im vorigen Satze. Die Natur geht den ruhigen gleichmäßig fortschreitenden Gang ihrer Entwickelung, wir erblicken nur leise Übergänge wie Stufe an Stufe, Gebild an Gebild

1) l. c. u. oben §. 282. — 2) l. c. u. oben §. 282.
3) l. c. S. 14 u. o. §. 282.
4) Siehe Kieser a. a. O. S. 23 u. f. — 5) a. a. O. S. 48.

unbemerkbar gekettet, und jeder Organismus wiederholt die Gesetze der großen Natur in seinem kleinen Kreise. Die Erstrebung des edelsten Zweckes, des menschlichen Gebildes, sollte die Natur jenen gewaltsamen Mitteln, den Exanthemen mit ihrer zerstörenden Wuth, untergeordnet haben? Diese sollten Vermittler seyn zum Leben und Gedeihen? Wäre es Naturgesetz, daß nur mittelst der Exantheme die organische Entwickelung möglich sey, es würde sich dieses Gesetz aussprechen müssen in tausend Wiederholungen, und dennoch liefert die schlichte Beobachtung nichts, was als Beweis dienen könnte für jene Behauptung. Die Erfahrung lehrt uns ein regelloses Gemenge der exanthematischen Krankheiten kennen, ohne die geringste Spur physischer Nothwendigkeit. Wir sehen nur zu oft, daß weder der Scharlach noch andere Ausschlagskrankheiten sich an ein bestimmtes Lebensalter binden, ich selbst sah Menschen von 40 bis 60 Jahren erkranken. Eben so wenig findet eine bestimmte Reihefolge dieser Krankheiten statt, sondern wie Epidemien es heischen, so folgen bald Scharlach, Blattern u. s. w. Wie verschieden erscheinen nicht diese Krankheiten dem Grade nach, und wie viele Menschen bleiben nicht ohne alle diese Ausschlagskrankheiten, und dennoch stehen sie dem übrigen Menschengeschlechte weder an geistiger noch körperlicher Entwickelung nach. Wie hätte es um die Entwickelung des frühern Menschengeschlechts ausgesehen, wo keine dieser Krankheiten gekannt ist? und wie möchte es um jene Völker aussehen, unter welchen heute noch keine Spur dieser Übel bemerkt worden ist?"

Betrachten wir diejenigen Krankheiten und Krankheitszufälle, die vor, nach oder mit dem Scharlachfieber erscheinen, diejenigen, die damit Ähnlichkeit haben; betrachten wir die Zeit der ersten Entstehung der Epidemien, den Gang derselben und die gleichzeitig herrschend gewesenen Übel, — so giebt eine solche Untersuchung auf historischem Wege mehr Auskunft, als jede andere. Die Beantwortung fol-

gender Fragen wird in dieser Hinsicht nicht ohne Interesse seyn:

1) Welche Krankheiten haben mit dem Scharlachfieber die größte Ähnlichkeit?
2) Wo ist der in die Augen fallende Sitz des Scharlachausschlags?
3) Welche Veränderungen erleidet dabei das Hautorgan?
4) Welche epidemische Krankheiten herrschten damals in Europa, als sich zuerst das Scharlachfieber zeigte? Welche allgemeine oder besondere Naturerscheinungen gingen den Epidemien vorher? Welche begleiteten sie?
5) Hat sich der Charakter des Scharlachfiebers seit dem 17ten Jahrhunderte rein erhalten oder nicht? Welche Dinge trugen zu seiner Veränderung bei?

Eine vollkommene Einsicht in das Wesen des Scharlachfiebers, eine vollständige Kenntniß der Naturkräfte, sowohl der des gesunden und kranken Menschen als der des Erdballs, der Atmosphäre, die uns aber bis jetzt noch mangelt, — eine genaue Kenntniß von den Processen, die bei allen exanthematischen Krankheiten im Innern des Kranken vorgehen, — Versuche auf künstlichem Wege und im Kleinen das Scharlachfieber hervorzubringen (welchen Versuchen aber viele Schwierigkeiten im Wege stehen): — diese und ähnliche Dinge werden uns mehr Auskunft über die ursächlichen Momente des Scharlachfiebers geben, als alle philosophische Speculation. Aus der genauen Betrachtung und richtigen Deutung des scheinbar Kleinen und Unbedeutenden können wir in der lebenden Natur oft ganz richtig auf das Große und Bedeutende nach dem Gesetze der Analogie schließen; daher muß dem Arzte, wenn er die ursächlichen Momente einer Krankheit aufsuchen will, nichts zu gering scheinen. — Die folgenden Andeutungen, die eigentlich nicht in die Ge-

schichte der Scharlachfieberepidemien gehören und die einer tiefern Forschung bedürfen, gebe ich nur deswegen hier, um den richtigen Weg anzudeuten, den wir betreten müssen, um den ursächlichen Momenten des Scharlachfiebers näher zu kommen.

Betrachten wir den Verlauf der Krankheit bei einem oder dem andern Individuo, so zeigt sich nach vorhergegangenem Übelbefinden ein Fieber; mit diesem erscheint das Scharlachexanthem. Dieses steht zwei oder drei Tage, verschwindet alsdann allmälig, die Haut schuppt sich ab und es bleibt eine Neigung zu wassersüchtigen Zufällen zurück.

Was das Exanthem und seine Eigenthümlichkeiten betrifft, darüber ist Folgendes zu bemerken:

a) Dasselbe hat seine Entstehung keiner äußerlichen auf das Hautorgan wirkenden Ursache zu verdanken, sonst würde das bekannte Eruptionsfieber nicht vorhergehen oder zu gleicher Zeit mit der ersten Erscheinung des Ausschlags daseyn. Es muß also eine innere Ursache im Körper daseyn, warum es auf der Haut erscheint. Diese ist das Contagium scarlatinosum, das den Kranken schon einige Tage früher ergriff, das wahrscheinlich durch die Respirationsorgane in den Körper drang, sich in den Lungen mit dem Blute mischte und somit den ganzen Körper und dessen flüssige Theile durchströmte.

b) Der Sitz des Scharlachexanthems ist das Capillargefäßnetz der Haut. Das Blut dringt stärker als gewöhnlich in diese feinen Gefäße, dehnt sie aus, dringt bis in die äußersten Enden derselben und bildet so die bekannte Scharlachröthe. Alles, was diese Gefäße augenblicklich contrahirt, mechanischer Druck, zusammenziehende, chemisch wirkende Stoffe, als die Kälte, die Säuren, die Salze rc. macht die Scharlachröthe schnell verschwinden; nur mit Aufhören jener Wirkungen erscheint sie wieder.

c) Diese Röthe hat eine große Ähnlichkeit mit dem Erysipelas, desgleichen mit der Röthe, welche nach einer Verbrennung der Haut durch siedendes Wasser, durch den Reiz des Staubes und der Häute von Waldraupen, durch die äußere Einwirkung der frischen Pflanze von **Rhus toxicodendron** und **Rhus radicans** und anderer chemisch wirkenden Stoffe entsteht. Das allgemeine Reizfieber, das hier jedesmal bei reizbaren Subjecten und wenn die Einwirkung sehr ausgebreitet, auf der Oberfläche der Haut statt fand, folgt, unterscheidet sich dadurch vom Scharlachfieber, daß es stets etwas Secundäres und Folge der reizenden Einwirkung von der äußern Hautfläche her war. Dagegen ist das Fieber bei Scharlach Folge der reizenden Wirkung des Contagiums (in seltenern Fällen des Miasma's) im Innern des Körpers, also Reaction von innen nach außen. Wenn indessen das Fieber beim Scharlach auch nach der Eruption noch fortwährt und stärker wird, so ist dieses Stärkerwerden oder Fortwähren desselben aus einer Contrareaction, die der Reiz des Exanthems auf der Haut und von da aus durch den ganzen Körper erregt, zu erklären, ist also aus demselben Grunde da, wie das Fieber bei Hautverbrennungen und bei allen andern aufs Hautorgan äußerlich wirkenden reizenden Potenzen, wenn diese bedeutend stark auf dasselbe einwirken.

d) Das Scharlacherantherm hat mit einer oberflächlichen Hautverbrennung durch kochendes Wasser nicht allein der Farbe nach Ähnlichkeit, sondern auch das brennende prickelnde Gefühl und, ist die Verbrennung ausgebreitet, Hitze, Angst, Fieber mit schnellem Pulse, selbst Delirien, Convulsionen u. s. f. sind bei beiden da. Bei beiden Krankheiten sind antiphlogistische Mittel und eine kühlende Temperatur Heilmittel. Auch die Purgirsalze

leisten bei großen Verbrennungen mit heftigem Fieber ähnliche gute Dienste, wie bei der **Scarlatina**.

e) Die Desquamation bei der Scarlatina, ein wahrer Häutungsproceß, ist die Folge von jenem entzündlichen Zustande der allgemeinen Bedeckungen, die gleichsam zersetzt und ausgeschieden werden, indem sich eine neue Haut bildet. Je stärker das Exanthem sich zeigte, desto merklicher ist diese Abschuppung, die auch bei keiner andern exanthematischen Krankheit so charakteristisch ist. Weil der Sitz des Scharlachs im Gefäßnetz der Haut ist, weil die Hautentzündung die active, synochalische Natur hat, so ist die Abschuppung hier auch so bedeutend; dagegen ist sie kleienartig und weniger zu bemerken bei den Masern, deren Sitz in den Schleimhäuten der Haut ist, die in Entzündung gerathen sind und bei denen der Charakter des Fiebers mehr katarrhalisch ist. — Auch nach überstandenem Erysipelas, besonders nach der Gesichtsrose, so wie nach Verbrennungen der Haut, die nicht zu tief eindrangen, zeigt sich selbst an solchen Stellen Abschuppung, wo vorher keine Pusteln und Blasen statt fanden. Etwas Ähnliches erfolgt, wenn Theile mit zarter Oberhaut durch Einwirkung der Kälte entzündet gewesen sind.

f) Das **Erysipelas neonatorum** bietet viel Ähnliches mit dem Scharlachausschlag dar. Es entsteht häufig dadurch, daß die kalte Luft und eine rauhe Witterung auf die zarte Haut des Neugebornen einwirkt. Die Abschuppung, welche darauf folgt, hat viel Ähnliches mit der nach dem Scharlach.

§. 293. Wir dürfen den Scharlachausschlag noch nicht verlassen, sondern müssen noch einige Betrachtungen darüber anstellen; vielleicht führt uns dies näher zu den ursächlichen Momenten des Scharlachübels, wovon er das Product ist. Wir stellen daher folgende Fragen auf:

1) Auf welche Weise entstehen Hautentzündun-

gen? Ohne mich in die weitläufigen und spitzfindigen Theorien einzulassen, die über das Wesen der Entzündung ans Tageslicht gefördert sind, denke ich mir den Vorgang auf folgende Weise. Im lebenden Körper eines jeden gesunden Menschen ist Harmonie in den Functionen aller Organe. Gleichmäßige Action und Reaction, Anziehung und Abstoßung, Oxydation und Desoxydation, Bildung organischer Masse und Abscheidung der verbrauchten Masse rc. finden hier statt. Diese thätigen, lebendigen Functionen einzelner Organe und ihre Summe, als der Inbegriff des lebenden Organismus, finden ihren Grund in einem fortwährenden thierisch-galvanischen Processe, der, wie **Ritter** bewiesen hat, das ganze Leben hindurch währt. — Ich habe an einem andern Orte weitläufig über diesen Gegenstand geredet [1]). — Alles was nun jene Harmonie stört, alles was das Gleichgewicht der positiven und negativen Electricität aufhebt, so daß die eine oder die andere Art, an einem oder dem andern Theile oder im ganzen Körper vorherrscht, erregt Übelbefinden, erregt Krankheit. — Das Primäre aller Krankheiten ist **Entzündung**. Diese ist nun verschieden, je nachdem das leidende Organ verschieden in seiner Structur und Beschaffenheit ist: anders in muskulösen, als in nervösen Theilen, anders in den Drüsen, den Schleimgefäßen, den Lymphgefäßen u. s. f. — Alle Organe, die den äußern Einwirkungen fremdartiger Reize, gleichviel mechanischer, chemischer oder dynamischer, am meisten ausgesetzt sind, leiden daher auch mehr als andere an Entzündungen. Dahin gehören die Respirationsorgane und die allgemeinen Bedeckungen. Die Haut wird entzündet durch Kälte und durch Hitze, durch allerlei Reize chemischer, vital chemischer und mechanischer Art; daher denn auch exanthema-

1) S. meine Schrift: „Über die großen Heilkräfte des rc. Galvanismus u. s. w. Lüneburg 1822. S. 317 bis 411.

tische, miasmatische, contagiöse Krankheiten, desgleichen Bräunen, Katarrhe und Pneumonien am meisten zu den Zeiten herrschen, wo in der Atmosphäre Kälte und Wärme schnell wechseln und andere reizende schädliche Stoffe unsere Umgebung verpesten. — Der Reiz der Kälte auf entblößte Theile erregt in einem gewissen Grade Röthe, Geschwulst, vermehrten Andrang der Säfte und Entzündung. Dieselbe Wirkung hat auch ein hoher Wärmegrad in der ersten Zeit seiner Einwirkung. Ein scharfer Wechsel der Temperatur erregt daher häufig Entzündungen, weil alsdann das Gleichgewicht der thierisch-galvanischen Elektricität des Körpers gestört worden ist. — So wie wir nach den neuern Entdeckungen des Elektro- und Thermomagnetismus [1]) in einem und demselben Metalle schon durch Erregung einer bedeutenden Differenz der Temperatur beide Arten der Elektricität hervorrufen können; so wie wir eine schon unwirksam gewordene Voltasäule sowohl durch Erwärmung als durch Erkältung wiederum wirksam machen können; besonders wenn wir dieselbe erst erkälten und dann schnell erwärmen, eben so wird die thierische Elektricität lebender Körper durch plötzlichen Temperaturwechsel sehr erhöhet, und diese erhöhte Elektricität, dieses erhöhte Leben erregt dann die verschiedensten Arten von Entzündungen: rheumatische und katarrhalische, Rosen und andere Hautentzündungen. Daher erklärt es sich auch, warum rheumatische Schmerzen so häufig in Gliedern zurückbleiben, die erfroren oder verbrannt gewesen sind. — Es ist unrecht, daß man bei der Lehre von den Entzündungen die thierische Elektricität ganz übersehen hat.

2) Auf welche Weise entstehen Ausschläge, Exantheme auf der Haut? Wenn wir als aufmerksame Beobachter der Natur und bekannt mit den Classikern alter und neuer Zeiten eine Menge von Thatsachen ken-

1) Vergleiche Pfaff über den Elektromagnetismus, Hamburg 1824

nen gelernt haben, deren Grund noch nicht hinlänglich bekannt ist, so muß für uns nichts angenehmer seyn, als diesem nachzuforschen. — Nun ist es Thatsache, daß nicht allein Blattern, Masern, Rötheln, Scharlach, Fleckfieber, Rose und andere miasmatische und contagiöse Krankheiten Exantheme, Hautausschläge hervorbringen, sondern daß auch andere Einflüsse und Reize etwas Ähnliches bewerkstelligen. So entsteht

a) ein Ausschlag auf der Haut nach der äußerlichen Einwirkung der Sumacharten (Rhus) [1]; desgleichen nach den zerstampften Saamen von Croton Tiglii, welche eine scharfe flüchtige Säure enthalten [2];

b) ein dem Friesel und Scharlach ähnliches Hautexanthem entsteht nach anhaltender Einwirkung einer starken galvanischen Säule. Dasselbe zeigt sich bei reizbaren Subjecten an verschiedenen Theilen des Körpers, auch da, wo die unmittelbare Einwirkung des Galvanismus nicht statt fand [3];

c) bei der ausgebrochenen Wasserscheu zeigt sich häufig ein Ausschlag über den ganzen Körper, der sich späterhin abschuppt [4];

d) verschiedene scharfe und giftige Arzneistoffe des Pflanzenreichs, viele Gifte aus dem Mineral- und Thierreiche erregen nach dem innerlichen Gebrauch oder bei Vergifteten Hautausschläge. Dahin gehören Belladonna, Stramonium, Hyoscyamus, Arsenik, die verschiedenen concentrirten Säuren, die Upas- und Tikunasgifte, das Gift der Aspis, Vipera Virginea und dergleichen mehr [5];

1) Vergl. Reils Fieberlehre 1815. Bd. 5. S. 99.
2) Vergl. Brandes Archiv des nördl. Apothekervereins 1823. Hft. 2 u. 3. S. 173.
3) Siehe Most über Galvanismus, S. 28, 104, 117, 118 u. f.
4) Ebendaselbst S. 148 und Allioni l. c. S. 96.
5) S. Orfila's Toxikologie, aus d. Franz. Pesth, 1819, S. 12.

e) der anhaltende Gebrauch kalischer Mittel, der Magnesia, Austerschalen, präparirten Krebsaugen, der Siegelerden ꝛc. erregt Hautausschläge, und zu keiner Zeit herrschten die Frieselepidemien so häufig, als zu Ende des 17ten Jahrhunderts, wo die Ärzte bei Fiebern die famösen alexipharmaca gaben, die mit aus kalischen Mitteln bestanden.

Es ist mehr als wahrscheinlich, daß alle Hautausschläge, sie mögen Namen haben wie sie wollen, durch einen disharmonisch gewordenen thierisch-galvanischen Proceß im lebenden Organismus hervorgebracht werden, und daß als Folge dieses gestörten und in den meisten Fällen gesteigerten Processes auch die thierischen Säfte eine krankhafte Beschaffenheit bekommen. — Folgende Puncte werden die Sache deutlicher machen:

aa) Die allgemeine Einwirkung des galvanischen Fluidums auf den Körper eines Gesunden erregt ein frieselartiges Exanthem auf der Haut, und schon der einfache Galvanismus, örtlich angewandt, erregt etwas Ähnliches, indem er die Säftemasse verändert. So wurde bei Humboldts trefflichen Versuchen [1]) durch die Belegung einer Blasenpflasterwunde mit Zink und Silber die Thätigkeit der Gefäße in wenigen Minuten so verändert, daß sie statt der vorher ungefärbten milden Flüssigkeit ein rothes, so scharfes Fluidum absonderten, daß die Haut, über welche es floß, mit rothlaufartigen Striemen überzogen wurde.

bb) Alle exanthematische Krankheiten, sie mögen miasmatisch oder contagiös seyn, herrschen am meisten im Frühling und Herbst, wo der Temperaturwechsel sehr schneidend ist. Die meisten Epidemien nehmen um die Äquinoctialzeiten ihren Anfang, wo Unordnungen und be-

1) S. dessen Schrift über die gereizte Muskel- und Nervenfaser. Bd. 1. S. 323 u. f.

deutende Abweichungen in der Intensität des Erdmagnetismus und seiner elektrisch-galvanischen Kräfte am vorzüglichsten bemerkt werden. Wie stark die Jahrszeit und Witterung auf epidemische Krankheiten Einfluß hat, wie dadurch die Constitutio annua et epidemica begründet wird, dieses haben die größten Ärzte von Hippokrates bis auf unsere Zeiten eingesehen.

cc) Bei allen epidemischen, contagiösen, exanthematischen Krankheiten bemerken wir, daß Convulsionen den Verlauf des Übels begleiten. Diese können aber ohne eine Veränderung oder Störung in der Harmonie der thierisch-galvanischen Elektricität des lebenden Körpers nicht gedacht werden. Schon Reil bemerkt ganz richtig, daß ein gestörtes Gleichgewicht des thierischen Galvanismus die nächste Ursache der krampfhaften Zufälle sey [1]), und bei den Menschenpocken weiß man, daß Convulsionen beim Ausbruch derselben ein gutes Zeichen sind.

dd) Die Kälte erregt auf der Oberhaut, wenn sie nicht zu heftig wirkt, eine Entzündung; letztere begleitet jede exanthematische Krankheit. Selbst ein noch geringerer Grad von Kälte, als der, welcher Hautentzündung erregt, ist im Stande eine geringe Störung in dem Gleichgewichte der thierisch-galvanischen Elektricität hervorzurufen. Daher kommt es, daß wir bei dem Gefühle des Frierens mit den Zähnen klappern und mit den Gliedern schlottern. Diese Zufälle sind schon convulsivischer Natur, und ein heftiger Grad von Kälte kann laut der Erfahrung die Epilepsie, eine der stärksten Krampfkrankheiten, erregen [2]).

ee) Bei allen bedeutenden Krampfkrankheiten erleiden während der Anfälle die Säfte des Kranken eine krankhafte Veränderung und zwar eine solche, wobei eine alkali-

1) S. Reils Fieberlehre, Bd. 4. S. 640.

2) Vergleiche Most vom Galvanismus, S. 211 u. f.

sche Beschaffenheit derselben bemerkt wird [1]). So riecht der Schweiß hysterischer und epileptischer Personen, der sich gleich nach dem Anfalle einzustellen pflegt, ammoniakalisch, wie Stinkstein oder Oleum cornu cervi foetidum, und der Speichel der Fallsüchtigen im Anfalle reagirt, wie ich mich häufig überzeugt habe, alkalisch. So wie eine kräftige Voltasäule an dem einen Pol auch Kali absetzt, eben so verändern und alkalisiren die übermäßigen galvanischen Processe bei Convulsionen die Säftemasse der Kranken.

ff) Alle Arzneikörper, die entweder kalischer oder säuerlicher Natur sind, z. B. die starken mineralischen und vegetabilischen Säuren, die kalischen Erden, die giftigen Pflanzenstoffe, welche nach den neuesten Entdeckungen in der Chemie einem Alkaloid ihre Wirksamkeit verdanken, z. B. Belladonna, Stramonium, Krähenaugen rc., ferner die mineralischen Gifte: Arsenik, Blei, Zink, Kupfer, Silber rc. bewirken, wenn sie in großen Dosen genommen werden, große Störungen in dem Normalverhältnisse der thierisch-galvanischen Materie. Daher erregen sie die krampfhaften Zufälle und sind die Ursache, daß in vielen Fällen, besonders bei reizbaren Subjecten, Hautausschläge darnach entstehen, ganz so, als hätte man den Kranken anhaltend und stark galvanisirt.

gg) Die gute Wirkung der Zinksalbe bei Augenentzündungen, der topischen Anwendung der Sublimat- und Zinkpräparate, des Kalkwassers, des Kali's, Ammoniums, der Öle bei chronischen Hautausschlägen, bei Impetigo, Herpes etc. erklärt sich zum Theil daraus, daß diese Mittel den entzündeten Theil entgalvanisiren oder den Einfluß der Luftelektricität abhalten. — Eben so wissen wir, daß bei rheumatischen Übeln nichts schädlicher

1) S. ebend. S. 223 und Most Heilung d. Epilepsie rc. S. 32.

ist, als schneller Wechsel der Temperatur des leidenden Theils, dagegen ist Sorge für eine mäßig warme und gleichmäßige Temperatur, z. B. durch Bedeckung mit Wachstaffet für das leidende Glied sehr zuträglich. Auch bei rheumatischen und gichtischen Personen bemerkt man nicht selten Hautausschläge, die kritisch sind.

hh) Bei allen exanthematischen Übeln, gleichviel bei hitzigen oder chronischen, bemerken wir eine Veränderung in der Mischung einzelner oder aller Säfte des Körpers. Die verschiedenen Ausdünstungsstoffe bei solchen Kranken deuten schon darauf hin. So ist, wie der mit feinem Geruchssinn begabte praktische Arzt weiß, die Transspiration anders beim Scharlach, anders bei den Masern, anders bei Blattern, bei Flechten, bei Milchschorf u. s. f. — Nun läßt sich aber keine Veränderung in der Mischung der Säfte des Körpers ohne eine vorhergegangene Veränderung in der Thätigkeit der Werkzeuge, die diese Säfte schaffen, denken. Die Functionen aller Organe des lebenden Organismus können nun selbst durch Ursachen, die durchaus nicht unmittelbar wirken, die selbst immateriell zu nennen sind, stark und schnell verändert werden. So erklärt sich die Erscheinung, wie ein heftiger Ärger bei Stillenden so plötzlich die Thätigkeit der Brustdrüse verändert, daß die Milch eine schädliche Beschaffenheit erhält, — wie stimuli mentales, z. B. der Anblick eines schönen Bratens, die Speichelabsonderung befördert, — wie der Speichel durch Zorn bei vorher ganz gesunden Menschen giftig werden und Convulsionen erregen kann; — wie die Säfte durch galvanische Einwirkung verändert werden [1]). Auf ähnliche Weise verändern jene imponderablen Stoffe, die wir Miasmen und Contagien nennen, die Thätigkeit gewisser Organe des Organismus,

1) S. Most über Galvanismus, S. 133.

und dadurch wird denn auch die Säftemasse verändert und zwar auf eine solche Weise, die mit den erstern pathologischen Zuständen, die nach der verschiedenen einwirkenden Potenz und dem Grade der Reizempfänglichkeit verschieden sind, correspondirt. Da nun die Thätigkeit aller Organe des lebenden Körpers, wie wir oben (§. 293.) dargethan, von den thierisch-galvanischen Kräften abhängt, so läßt sich eine Veränderung, (Vermehrung, Verminderung rc.) jener Thätigkeit auch nur aus einer Veränderung dieser thierisch-galvanischen Kräfte erklären.

§. 294. Ist es nun durch die obigen andeutenden Sätze deutlicher geworden, was die Ursachen sind, die Entzündungen und Exantheme der Haut hervorbringen, so ist die Sache nur im Allgemeinen von mir und nach meinen eigenen Ideen angedeutet worden. Aber daraus können wir die Ursachen des Scharlachfiebers noch nicht erklären. Dazu ist eine genaue Kenntniß der verschiedenen Art und Weise, wie das galvanische Fluidum in verschiedenen Organen verschieden wirkt, nöthig. Wir müssen den Grund einsehen, warum das Scharlachcontagium gerade so und nicht anders die Lebenskraft oder die thierisch-galvanische Materie umstimmt, daß aus dieser Umstimmung nur die Scharlachkrankheit mit ihrem charakteristischen Exanthem, aber keine andere ähnliche Krankheit hervorgeht. Aber dies einzusehen, dazu fehlt es mir an Kenntnissen und Kraft! — Und warum wird der Mensch nur einmal in seinem Leben vom Scharlachfieber ergriffen? warum hört die Disposition dazu mit überstandener Krankheit, eben wie bei andern exanthematischen Übeln, auf? Auch dies ist schwer zu erklären. Ist es indessen ausgemacht, daß bei diesen exanthematischen Krankheiten eine eigenthümliche Veränderung der thierisch-galvanischen Kräfte statt findet, daß dadurch erst das Product, der Ausschlag, hervorgebracht wird; so kann vielleicht folgende Beobachtung, die ich selbst, da ich mich viel mit

dem Galvanismus beschäftigte, so wie andere häufig gemacht habe, die Sache deutlicher machen. Nach meinen Erfahrungen hängt von dem heterogenen Nerveneindruck, den die Voltasäule auf meine Kranken macht, und von der dadurch bewirkten Veränderung der thierischen Säfte der glückliche Ausgang der Cur bei den verschiedenen Nervenübeln, Epilepsie, Hysterie rc. ab. Ich lasse daher das galvanische Fluidum nicht blos aus Kupfer und Zink, sondern auch aus andern Metallen entwickeln und abwechselnd gebrauchen [1]), indem ich bemerkt habe, daß man einen Rückfall des Übels, das selbst vor Jahren durch das gewöhnliche galvanische Fluidum aus Kupfer und Zink gehoben war, zum zweiten Mal nicht mehr durch dasselbe heilen kann. Auch Grapengießer [2]) beobachtete dasselbe. Wahrscheinlich ist der Grund dieser Beobachtung darin zu suchen, daß nur einmal im Leben für jenen eigenthümlichen galvanischen Reiz der Körper empfänglich ist. In solchen Fällen leistete der modificirte Galvanismus, entwickelt aus andern Metallen, nach vergeblicher Anwendung des erstern, gute Dienste. Demnach ist es wahrscheinlich, daß alle verschiedenen galvanischen Einflüsse, wenn sie auf ein Subject einmal gewirkt haben, die Empfänglichkeit dafür aufheben; und wenn in der Natur ähnliche Ursachen ähnliche Wirkungen haben, so wird durch diese Beobachtung mein Satz, daß bei allen exanthematischen Übeln das thierisch-galvanische Fluidum ein wichtiges und bedeutendes ursächliches Moment ausmache, bedeutend unterstützt.

§. 295. Ich verlasse jetzt die Betrachtung über das Scharlachexanthem und über die Art und Weise und die Einflüsse, durch welche es hervorgebracht werden kann, indem ich das Allgemeine, was ich über die Ursachen der Entstehung exanthematischer Übel bei einzelnen Subjecten gesagt habe, auf den Scharlach beziehe. Dagegen will ich nun das Schar-

1) S. Most über Galvanismus, S. 392 u. f.

2) a. a. O. S. 13, Anmerk.

lachfieber als Epidemie betrachten, indem ich die Fragen aufstelle: Welche epidemische Krankheiten herrschten damals in Europa, als sich zuerst das Scharlachfieber zeigte? In welcher Beziehung standen diese mit letzterem? Welche allgemeine oder besondere Naturerscheinungen gingen den Epidemien vorher? Welche begleiteten sie? Wie war damals der Charakter der Epidemie? Auf welche Weise und durch welche Umstände hat sich das Scharlachfieber seit jener Zeit verändert? —

Diese wichtigen Fragen, durch deren richtige und ausführliche Beantwortung wir allerdings mehr Einsicht in die Ursachen der Entstehung der Scharlachkrankheit bekommen werden, kann ich nicht hinreichend beantworten, da es mir an tieferer Einsicht in die Operationen der Natur fehlt. Ich bitte daher meine hier folgenden Gedanken darüber nicht für etwas Vollendetes anzusehen.

1) Ich habe oben dargethan (Bd. 1. §. 18 bis 37), daß die in den Jahren 1610—1618 in Spanien, Italien ꝛc. herrschend gewesene Bräune der Kinder das Scharlachfieber gewesen sey, und dafür an einem andern Orte (Bd. 1. §. 136 bis 139.) die Beweise geliefert. Dreißig Jahre früher herrschten dort so wie über ganz Europa Influenzepidemien, wobei auch nicht selten Halsbeschwerden und Hautausschläge bemerkt wurden. So sagt Mercatus[1]: „Anno a nativitate Domini 1557 ante autumni ingressum catarrhosa quaedam defluxio majorem hominum partem invasit, secum adjunctam afferens febrem, tertianae duplicis naturae referentem, symptomatibus adeo perniciosis comitatam, ut parum abfuerit, quin majorem laborantium partem perderet. — — Parum etiam

1) l. c. T. 3. L. 2. cap. 1. pag. 160.

dissimilis constitutio anno 1580 grassata est universam fere Hispaniam toto aestatis tempore, quae sane defluxio plerosque cum gravissimis febribus et adspectu gravioribus corripuit: alios cum ventriculi maximis accidentibus: nonnullos cum pleuritide, *angina vel difficillima respiratione, ita, ut suffocari laborantes jamjam viderentur.*" Die letztere Epidemie, welche Salio Diverso [1]) gut beschrieben hat, zeigte sich in Afrika, auf Malta, dann in Sicilien, dann in ganz Italien und Spanien, in Deutschland, Frankreich, Holland, Ungarn u. s. w. Sie zeigte, obgleich sie einige Autoren zu den Keuchhustenepidemien rechnen, manches Ähnliche mit dem Scharlachfieber, so wie überhaupt die Epidemien des letztern und die der herrschenden Influenzfieber, die später erschienen, einander in vielen Stücken ähnlich sind (vergl. Bd. 1. §. 149 u. f.). In Deutschland war nach Bökel [2]) der Winter des Jahrs $15\frac{79}{80}$ ungewöhnlich warm und nebelich. Der Monat März war sehr kalt und mit Schneegestöber vermischt. Darauf folgte eine trockne und bange Hitze bis in die Hundstage. Am Ende des Sommers stellten sich Nordwinde und nur selten Regenwetter ein. Um die Zeit des herbstlichen Äquinoctiums zeigte sich wiederum eine außerordentliche Hitze mit darauf folgenden Nordwinden. Um diese Zeit kam die Krankheit nach Helmstädt, wo sie, als die Nordwinde herrschten, am gefährlichsten war. — Im Jahr 1591 herrschte nach Daniel Sennert [3]) eine Katarrhalfieberepidemie in Deutschland. Aus dieser Zeit, so wie nach Forest [4]) zu Leyden in den Jahren 1570 bis 1590, nach Smetius 1589 zu Heidelberg, können wir schon Spuren vom Scharlachfieber finden (s. Bd. 1. §. 1 — 17.).

1) l. c. L. VI. obs. 1. p. 150. — 2) l. c. p. 120.
3) l. c. p. 566. — 4) l. c. p. 194.

Ist es nun historisch richtig, daß die Influenza diejenige epidemische Krankheit gewesen, welche der ersten Scharlachfieberepidemie vorhergegangen ist oder zu gleicher Zeit herrschte, finden wir so manche Ähnlichkeit zwischen beiden Epidemien, so kann man wohl die Frage aufstellen: In welcher Beziehung steht die Influenza zum Scharlach?

2) Ohnstreitig war das Scharlachfieber in jenen Zeiten eben so eine miasmatische Krankheit, als die Influenza, wenigstens dem Ursprunge nach. Ungewöhnliche Witterung, Erdbeben, Erderschütterungen, schneller Wechsel der Temperatur und andere kosmische und tellurische Einflüsse, die auch noch jetzt so häufig rosenartige Entzündungen, Nesselfieber und selbst epidemische Katarrhe und Bräunen erregen, waren vorhergegangen oder herrschten gleichzeitig. Sie erregten, wie immer, einen ungewöhnlich starken Eindruck auf die Lebenskraft und aufs Nervensystem der Menschen, die Harmonie in dem Normalzustande der thierisch-galvanischen Materie wurde gestört, die Verrichtungen und die Thätigkeit der Lebensorgane verändert und mit ihnen die Säftemasse. So entstand die Krankheit, die nun durch ein aus den kranken Körpern entwickeltes thierisches Gift, Contagium, sich über Europa u. s. w. verbreitete. Die nähern Umstände, wie dies geschah, liegen außer dem Kreise der Beobachtung. Soviel bleibt indessen gewiß, daß ungewöhnliche Veränderungen in dem Normalverhältnise der elektrisch-magnetischen Kräfte unserer Erde und der Atmosphäre, hervorgebracht durch Revolutionen im Innern derselben und durch ungewöhnliche Jahrszeit und Witterung, auch Veränderungen und Abnormitäten in dem harmonischen Verhältnisse der thierisch-gal-

vanischen Materie des lebenden Organismus hervorbringen müssen, und daß daraus Exantheme auf der Haut und Verderbniß der Säfte entstehen können.

3) Sollte nicht auch die Syphilis, welche 100 Jahre früher als das Scharlachfieber sich in Spanien, Italien, Frankreich ꝛc. zuerst zeigte, einigen Antheil an der Bildung der Scarlatina gehabt haben? Ich sehe dieses nicht ein, und finde keinen Zusammenhang. Indessen sagt G. A. Richter [1]) in dem Capitel von der Lustseuche, wo er von der wahrscheinlichen Entstehung derselben redet, daß dieselbe nach seiner Meinung durch eine eigenthümliche Constitution der Atmosphäre erzeugt sey, daß dadurch gewisse Abnormitäten in der Reproduction und dem von ihr abhängenden System der Lymphgefäße, die sich unter der Form mannigfaltiger Hautausschläge, namentlich der Lepra und Elephantiasis gezeigt hätten, eine Reihe von Metamorphosen antraten, wodurch sie sich immer mehr vom Hautorgan entfernten und auf die Geschlechtssphäre concentrirten. Die Lues war anfangs auch mehr eine Hautkrankheit, die Zufälle an den Geschlechtstheilen waren unbedeutend. — „Durch ähnliche Metamorphosen sind," sagt Richter, „vielleicht der Croup und die Kinderblattern entstanden. — — Jetzt da die Lues an Heftigkeit abgenommen hat, fangen Hautübel und bösartige Hautausschläge wieder an häufiger zu werden, und vielleicht ist wieder eine neue Metamorphose nach der Haut auf dem Wege." Dies läßt sich alles schwerlich beweisen. Die Menschenpocken wütheten auch zur Zeit, als die Lues am meisten tobte, heftig, und das eine Übel verminderte das andere nicht. Die Lepra und Elephantiasis der Alten ist zwar gerade diejenige Krankheit, die

1) a. a. O. Bd. 5. S. 221.

hinsichtlich der großen und bedeutenden Abschuppung dem Scharlach am nächsten kommt, und bei der Venerie bemerkt man Halsaffectionen so gut wie beim Scharlach. Dies sagt aber auch noch nichts, und außerdem weiß man, daß die Kälte, welche das erste und größte Präservativ- und Heilmittel beim Scharlachfieber ist, indem sie gegen sein flüchtiges Contagium zerstörend wirkt, gerade bei Syphilis höchst nachtheilig ist und das Übel verschlimmert. Auch die Menschenpocken, so wie die Masern verlaufen leicht bei einem kühlen Verhalten. Dagegen ist es erfahrungsgemäß, daß die Wirksamkeit des Katarrhalstoffs die Disposition zu den Pocken unwirksam macht [1]. Buchholz [2]) bemerkte im Jahre 1782, als die Influenz herrschte, daß von siebzehn Kindern, die alle mit frischem, gutem Blatterstoff geimpft worden waren, kaum die Hälfte die Pocken bekamen. Die katarrhalische Constitution scheint aber nicht die Disposition zum Scharlach zu schwächen. Wenigstens bemerkte Struve [3]) in der Gegend von Görlitz, daß im Februar 1801, wo fast kein Haus von der Influenz verschont blieb, auch das Scharlachfieber herrschte und sich mit der Influenz complicirte, dabei aber gutartig verlief. Einige Monate später folgten Keuchhusten und Masern. Endlich ist es Thatsache, daß in den Jahren, wo die Influenz herrschte, vorzugsweise auch das Scharlachfieber herrschend war und man alsdann auch katarrhalische Zufälle dabei beobachtete (vergl. Bd. 1. §. 149.).

4) Obgleich dem Scharlachfieber in den meisten Fällen ein Contagium zum Grunde liegt, das dann die Epidemien desto bösartiger macht, je mehr dasselbe durch Wärme

1) Vergl. Hufelands Bemerkungen über natürliche und künstliche Blattern.

2) S. Rosensteins Kinderkrankheiten. S. 263.

3) a. a. O. S. 157.

der Atmosphäre und der Zimmerluft und durch heißes Verhalten und erhitzende Arznei genährt und verstärkt wird; — so giebt es doch einzelne Fälle, auch noch in gegenwärtiger Zeit, wo dasselbe als ein leichtes Übel miasmatisch bemerkt wird und wo durchaus kein Verschleppen der Contagion und Ansteckung nachgewiesen werden kann. Schneller Wechsel von Hitze und Kälte und eine naßkalte Witterung kann dasselbe, eben so wie den epidemischen Rothlauf und die Purpura, die ich öfters auf diese Weise entstehen sah, hervorbringen, besonders bei zarten Subjecten mit reizbarem Nervensystem und zarter Haut. — Etwas diesem Ähnliches ist in der That das **Erysipelas neonatorum**, dessen ich oben (§. 292.) schon erwähnt habe. Der neugeborne Säugling, der im Mutterleibe einer gleichmäßigen Temperatur von 96 Grad Fahrenheit genoß, kommt in unserm Klima in eine kalte, rauhe Welt, oft im Frühling und Herbst, wo die Leute die Zimmer nicht immer heizen, vielleicht in eine Temperatur von 15 bis 25° Fahrenheit, wobei wir Erwachsenen, wenn wir daran gewöhnt sind, eben nicht sehr frieren. Auf den Säugling wirkt dieser Kältegrad aber reizend, seine zarte Haut wird roth, es bilden sich öfters selbst Streifen auf derselben, das harmonische Verhältniß der thierisch-galvanischen Materie ist gestört, die positive Elektricität zu groß, es entsteht Fieber und das **Erysipelas** ist da. Auf solche ähnliche Weise kann bei zarten Subjecten ein miasmatisches Scharlachfieber, das sehr leicht verläuft, bei unrichtiger Behandlung aber contagiös wird, entstehen; wobei auch die Lage des Orts und das Klima beiträgt, welche Einflüsse unter besondern Verhältnissen in der Lebensart des Volks selbst noch in unsern Zeiten sonst nicht gekannte Krankheiten erregen, wovon die sogenannte Scarlievokrankheit ein merkwürdiges Beispiel giebt.

# Viertes Capitel.

Specialbeitrag zur Geschichte des Scharlachfiebers, mit Berücksichtigung anderer epidemischen und Witterungskrankheiten, welche in und um Stadthagen vom Jahre 1817 bis zum Jahre 1822 geherrscht haben.

§. 295. Auf der Universität zu Göttingen hatte ich während meiner Studirzeit nur einigemal Gelegenheit, Scharlachkranke behandeln zu sehen, indem in diesem Zeitraume von vier Jahren dort so wenig als in der Umgegend der Georgia Augusta bedeutende Epidemien der Art bemerkt wurden. Nur einiger Fälle erinnere ich mich aus dem academischen Krankenhause, wo einige am Scharlachfieber leidende Kinder unter der Aufsicht und Direction des Herrn Hofraths Himly, meines verehrungswürdigen theuren Lehrers, behandelt wurden. Die Krankheit verlief gelinde und bei einer mäßig warmen und gleichmäßigen Temperatur des Krankenzimmers von 12 bis 15 Graden nach Reaumur, und Vermeidung erhitzender Nahrungsmittel oder Arzneien genasen die erkrankten Individuen binnen 10 bis 14 Tagen, ohne daß sich, einen Fall von Leukophlegmasie ausgenommen, Folgekrankheiten eingestellt hätten. Die Kranken bekamen innerlich eine Mixtur aus etwas Salmiak mit Spießglanzwein und Fliederwasser, auch wohl Abends ein Pulver aus **Mercur. dulcis.** Dabei mußten sie viel lauwarmes Getränk trinken und sich im Bette unter der Decke aufhalten. Vor Erkältung derselben und Zurücktreten des sich in der Efflorescenz befindenden Exanthems fürchtete man sich etwas; denn wenn die Kranken sich entblößten, wurden sie sogleich wieder zugedeckt, obgleich die Ansicht und Curart Currie's von der Kälte in Himly's Vorlesungen der speciellen Pathologie sehr wohl gewürdigt und der glänzende Erfolg der kalten Behandlung hervorgehoben worden war. Im Winter 1817 herrschte das Scharlachfieber epidemisch in einigen Dörfern nicht fern von der Heerstraße zwischen

Göttingen und Cassel, so daß Kinder und Erwachsene von demselben ergriffen wurden. Der anwesende Arzt behandelte die Kranken, obgleich er immerhin, wenn er auch nicht eine heiße Stubentemperatur und ein schweißbeförderndes Verhalten anrieth, Erkältung im fieberhaften Stadio scheuete, streng antiphlogistisch, und ich muß es offenherzig gestehen, je weniger ich eine solche Behandlung dem Charakter dieser Krankheit angemessen glaubte, desto mehr überraschte mich der äußerst glückliche Erfolg einer solchen Curart. — Die große Schnelligkeit des Pulses, der hohe Hitzegrad der Kranken, die scheinbar große Schwäche und Niedergeworfenheit derselben, die oft bemerkten Zufälle von Nervenaffection, Convulsionen, Delirien, Sopor, Raserei u. s. f. dienten mir zur Berechtigung des Schlusses, daß hier irritable Schwäche und ein typhöses Fieber der Charakter des Scharlachs sey; aber der erfahrne alte Prakticus, der leider jetzt schon in der Ewigkeit ist, belehrte mich eines Besseren. Ich beobachtete hier mehrere Kranke im Verlaufe der Epidemie, ich sah, daß die frühe Anwendung der Blutausleerungen durch Aderlässe und bei Kindern durch Blutigel, desgleichen kühlende Mittelsalze und eine kühlende Diät, alle gefährlichen Zufälle, die im Verlaufe der Efflorescenz mitunter entstanden, verhüteten, daß besonders robuste Jünglinge und Mädchen, bei denen diese Behandlung versäumt war, am häufigsten an jenen gefährlichen Zufällen litten, daß letztere am schnellsten durch eine antiphlogistische Behandlung gehoben wurden, daß reizende Arzneien, Arnica, Valeriana, Opium, Campher rc. gar nicht nöthig waren, überhaupt, daß die Kranken bei der Ansicht jenes Arztes: das Scharlachfieber ist Entzündung und muß antiphlogistisch behandelt werden, fast alle genasen.

§. 296. Ich trauete der Erfahrung und den eigenen Beobachtungen nun mehr, als den Lehrsätzen der neuern Schulen; mein ganzes medicinisches System, nach welchem sich die Fieber so schön in die drei Hauptabtheilungen von

Synocha, Typhus und Paralysis eintheilen ließen, bekam den ersten Stoß; ich sah ein, daß es Krankheiten geben müsse, wobei eine febris sui generis, die nur in gewissen Beziehungen mit der einen oder der andern jener Fiebergattungen Ähnlichkeiten habe, statt finde, daß überhaupt das Fieber, so wichtig die Berücksichtigung desselben bei Krankheiten auch ist, keinen Aufschluß über das Wesen des Übels und keine unmittelbare Einsicht in die Natur desselben gestatte, daß das Fieber ein zufälliges Ding sey, dessen Stärke oder Schwäche von zufälligen Umständen bedingt werden könne, u. s. w.

Ich las bald nachher viele ältere Schriften über das Scharlachfieber, desgleichen die neuern von Stieglitz und Currie. Hierdurch wurden meine neuern Ansichten noch mehr bestätigt, und die große Lücke zwischen Theorie und Praxis, die leider dem praktischen Arzte als treuem und aufmerksamem Beobachter der gesunden und kranken Natur täglich mehr oder weniger fühlbar wird, zeigte sich mir zum ersten Male als eine furchtbare Kluft und in ihrer ganzen Größe! —

§. 297. Ostern 1816 verließ ich die Georgia Augusta, jenen mir so theuren Ort, wo ich zwar oft mit Widerwärtigkeiten, die meine Lage hervorbrachte, kämpfen mußte, aber auch manche frohe Lebensstunden genoß. Das Schicksal führte mich in eine romantisch schöne Gegend, ins Weserthal, wohin ich mir, nicht fern vom Musensitze, meine erste Ausflucht gewählt hatte. Hier begann ich meine praktische Laufbahn, die, wenn sie Anfangs auch unbedeutend war, indem meine Zeit durch pädagogische und didaktische Beschäftigungen beschränkt wurde, mir doch sehr vieles zum Beobachten, Nachdenken und Nachlesen darbot. Hier hatte ich Gelegenheit, die Bekanntschaft mehrerer praktischen Ärzte zu machen, deren freundschaftlichem Rathe ich vieles zu verdanken habe. Die liebevolle Aufnahme dieser würdigen Männer, unter denen ich vor allen den menschenfreundlichen

Landphysicus, den Herrn Doctor Seiler in Höxter, dem ich hiemit für alle bewiesene Freundschaft öffentlich meinen verbindlichsten Dank abstatte, nennen muß, — die Meinungen und Ansichten über verschiedene Krankheiten, die wir uns alsdann wechselseitig mittheilten, die Einladung zu wichtigen Krankheitsfällen u. s. w., — alles dieses machte mir meinen dortigen Aufenthalt angenehm und lehrreich. Ich beobachtete hier eine ausgebreitete Keuchhustenepidemie, welche mir die Hartnäckigkeit dieses Übels, das oft erst nach Monaten verschwindet und die Schwäche unserer Kunsthülfe im hellsten Lichte zeigte. Bei einigen Kindern, welche ich behandelte, zeigte sich im stadio spastico ein eigenthümliches Exanthem auf der Haut von dunkler Farbe, ähnlich den Petechen, welche am dritten, vierten Tage der **Febris petechialis** zu erscheinen pflegen. Dieser Ausschlag stand drei bis vier Tage, ohne daß gefährliche Zufälle erfolgten, verschwand alsdann ohne Abschuppung, und mit ihm war auch der Keuchhusten verschwunden.

Ob dieser Ausschlag in der Natur des Keuchhustens liege, oder ob er ein Product der Kunsthülfe war (ich hatte den Kranken ein **Infusum valer. ordin.** mit **Extr. Nicotianae** und **Liquor pectoralis Hufelandi** verordnet), lasse ich dahingestellt seyn. Indessen ist es wahrscheinlich, daß der Keuchhusten seiner Natur nach zu den exanthematischen Krankheiten gerechnet werden könne; eine Ansicht, die vielleicht eine glücklichere und schnellere Heilung, als wir uns bis jetzt erfreuen können, begründet [1]).

Über ein Jahr hindurch lebte ich im schönen Weserthale in jenen glücklichen Verhältnissen, wo liebevolle Menschen und eine malerische Umgebung mit allen Schönheiten der Natur mir den Ersatz gaben, dessen Geist und Körper

1) Ich werde über diesen Gegenstand in der Folge und anderswo reden, indem ich mir vorgenommen habe eine geschichtliche Bearbeitung des Keuchhustens und seiner Epidemien in einigen Jahren zu liefern.

nach angestrengten Geistesarbeiten so sehr bedurften. — Aber auch die schöne Bibliothek der Georgia Augusta gab hier meinem Geiste hinreichende Entschädigung, und diese Gelegenheit zur Benutzung classischer medicinischer Schriften war mir um so angenehmer, da meine Lage es nicht erlaubte, mir dieselben anzuschaffen und nun Excerpte sie mir entbehrlich machten.

Aber länger sollte ich hier nicht verweilen. Im schönen Lenzmonate des Jahres 1817 verließ ich jene mir so theure Gegend, folgend dem Rufe des Genius, der mich zu meinem jetzigen Wohnorte führte, wo ich nun ganz meinem eigentlichen Berufe leben und nicht mehr für die unschuldige Jugend, sondern allein für die leidende Menschheit wirken sollte.

§. 298. Stadthagen, die älteste Stadt des Fürstenthums Schaumburg-Lippe, liegt (nach Steins geograph. Lexikon) unter 26°, 50′, 54″ der Länge und 52°, 19′, 40″ der Breite in einer angenehmen Ebene, südlich, südöstlich und südwestlich begrenzt von einer Gebirgskette, welche eine Stunde entfernt ist und mit der Bergkette, welche unter dem Namen Süntelgebirge sich vom Harz nach Osnabrück erstreckt, in Verbindung steht. Diese Bergkette ist ein Flötzgebirge, worunter der Bückeberg und der Harrl, an deren Fuße sich das wichtige Schaumburger Steinkohlenflötz befindet, merkwürdig und uns die nächsten sind. Nach Westen und Nordwest befinden sich keine Gebirge, sondern die Ebene erstreckt sich weit hinaus, wo cultivirte Fluren, Wiesen, Waldung und Dörfer mit einander abwechseln. Ohngefähr zwei starke Stunden nordöstlich befindet sich ein kleiner See, der Steinhuder See, der zwei Stunden lang und eine Stunde breit ist und worin die kleine Festung Wilhelmstein liegt. In gleicher Entfernung liegen ostnordöstlich die Schwefelquellen zu Nenndorf und südsüdwestlich die zu Eilsen. Auch der Rehburger Gesundbrunnen ist von hier nur zwei gute Stunden nordwestlich entfernt, so

wie nach Westen zum Süden 2½ Stunde entfernt die Residenzstadt Bückeburg liegt. Einige hundert Schritte von hiesiger Stadt befinden sich südwestlich eisenhaltige Mineralquellen, welche sehr heilsame Kräfte haben und sowohl zum Trinken, als zum Baden gebraucht und in der Brunnenzeit auch von Fremden besucht werden.

Die Stadt, welche noch mit Wällen und Mauern umgeben ist, zählt ohngefähr 1500 Einwohner, welche fast durchgängig vom Ackerbau leben. Die Straßen sind geräumig und reinlich, das Pflaster sehr gut und die Bauart der Häuser, wovon viele noch massiv und nach dem gothischen Geschmack erbauet sind, geräumig und für die Gesundheit zuträglich.

Der freie Luftzug und die simple Lebensart der Einwohner befördern sehr ihren Gesundheitszustand. — Nervenfieber und Faulfieber sind hier selten, häufiger dagegen reine Entzündungen, besonders Brustentzündungen, Bräunen, Gicht, Rheumatismen und krampfhafte Krankheiten. Äußerst häufig findet man hier die Gicht in ihren mannigfaltigen Formen, desgleichen den Rheumatismus, und bei Frauenzimmern den Magenkrampf. Außer der häufigen Gelegenheit zu Erkältungen mag eine gelegentliche Ursache der Gicht und des Magenkrampfs das im hiesigen Orte reichlich Kalk und Tuckstein enthaltende Wasser seyn.

Unter den Kindern herrschen nicht selten epidemische Krankheiten, Scharlach, Masern, Keuchhusten rc., wovon unten die Rede seyn soll. Auch die Scropheln sind hier, besonders aber auf dem Lande nicht ganz selten, häufiger aber noch die Scheuerchen, welche zu so vielen Kinderkrankheiten kommen.

§. 299. Eben hatte in hiesiger Stadt und in der umliegenden Gegend eine bedeutende Scharlachepidemie geherrscht, die bei meiner Ankunft im Jahre 1818 noch deutliche Spuren zeigte. Sie hatte eine zahlreiche Menge junger Subjecte weggerafft, worunter auch mehrere Erwachsene waren.

Die häufigen Sterbefälle hatten die Krankheit bei den Laien recht furchtbar gemacht, und ein Arzt dieser Gegend hatte nicht verfehlt der Epidemie einen bösartigen, nervösen oder typhösen Charakter beizulegen. Ob derselbe dazu Recht hatte? Seine Behandlung war indessen die ächt brownianische: er gab excitirende, erhitzende Mittel, Valeriana, Serpentaria, Moschus, Campher, Opium u. s. f. Diese Arzneien waren an der Tagesordnung, seltener wurden Spirit. Mindereri mit Fliederwasser und Vinum antim. Huxh. gereicht, und Aderlässe fast gar nicht. Dabei wurden die Kranken recht warm gehalten, und manche lagen so zu sagen in ewigem Feuer. Viele junge Knechte und junge Mädchen von 16 bis 22 Jahren starben schon am zweiten, dritten Tage der Krankheit, gewöhnlich an Erstickungszufällen wegen Heftigkeit der Halsentzündung, wogegen bei jener verkehrten Behandlung das Aderlassen und die Kälte ganz versäumt wurden, und ein Landmann, der, wie dies hier öfters der Fall ist, sehr aufs Aderlassen hielt, sagte mir bei Gelegenheit, als die Rede von den vielen Todesfällen durchs Scharlachfieber war, ganz richtig: „Der Arzt ließ gegen die heftige Bräune nicht zur Ader, die vollblütigen starken jungen Leute mußten in ihrem eigenen Blute ersticken!"

Ein solches schädliches Verfahren von Seiten eines Arztes hatte nun wiederum einen bedeutend nachtheiligen Einfluß auf das nichtärztliche Publicum, indem dadurch das hier leider noch immer herrschende Vorurtheil, alle an Ausschlagskrankheiten Leidende recht warm zu halten, noch mehr vermehrt ward. Indessen war die warme Sommerwitterung eingetreten und die für so bösartig ausgeschrieene Frühlings-Scharlachepidemie hatte aufgehört.

§. 300. Im November 1818 bekam ich einen Masernkranken in die Behandlung. Es war das Kind eines herumreisenden Israeliten aus Frankfurt an der Oder, alt zwei Jahr. Ich behandelte es streng antiphlogistisch, und es

überstand die Krankheit recht gut, ohne daß gefährliche Zufälle erfolgt wären, obgleich die Eltern mit demselben, als schon der Ausschlag dawar, hier erst ankamen und durch die freie Luft zwei Stunden Weges mit ihm gereist waren. Die Eltern reisten, nachdem das stadium desquamationis vorüber war, mit dem Kinde weiter, und man bemerkte nicht, daß andere Kinder der hiesigen Stadt oder der Umgegend angesteckt worden wären.

Im December 1818 trat sehr veränderliches Wetter ein und es zeigten sich Katarrhalfieber, katarrhalische Augenentzündungen, Bräunen und Brustentzündungen. Schon am 5. December sah ich in hiesiger Gegend das Scharlachfieber und zwar in dem Dorfe Helpsen, anderthalb Stunden von hier, wo in einem Bauerhause binnen zwei Tagen drei Kinder daran krank lagen: zwei Knaben von zehn und acht Jahren und ein Mädchen von sechs Monaten. Erstere litten schon am zweiten Tage der Krankheit an heftiger Angina, starkem Fieber mit bedeutenden Abendexacerbationen, starkem Durste, ungemein schnellem, kleinem Pulse, großer Hitze, Zuckungen, Delirien u. s. w. Das Exanthem war schnell hervorgetreten, schon binnen 24 Stunden, wenigstens bei den beiden Knaben. Bei dem kleinen Mädchen war dagegen gar kein Ausschlag zu bemerken.

Meine Behandlung war folgende: dem zehnjährigen Knaben verordnete ich eine Salmiakmixtur mit Oxymel und Syr. rub. idaei; dem achtjährigen, der nicht so heftig krank war, Spirit. Mindereri mit Aqu. flor. sambuci, und der kleine Säugling bekam innerlich weiter nichts als Mannasyrup. Dabei rieth ich den Eltern, die Stube, worin die Kranken lagen, gar nicht zu heizen, die Federbetten zu entfernen, wenigstens die Oberbetten, und dabei den Kindern soviel stubenwarmes Wasser trinken zu lassen, als sie nur wollten.

Bei dieser einfachen Verordnung und bei einer kühlenden Lebensweise mit Vermeidung alles Erhitzenden genasen

diese drei Kranken in wenigen Tagen. Nach der Fieberperiode rieth ich zu einer wärmern Temperatur des Krankenzimmers; aber nicht allein dieses wurde versäumt, sondern die Kranken auch obendrein der stürmischen, regnigten Witterung ausgesetzt, und zwar schon am zehnten Tage des Scharlachs, dessen leichter Verlauf bei einer einzigen Verordnung aus der Apotheke die Leute dreist gemacht hatte, so daß sie das ganze Übel für eine Kleinigkeit hielten. Bei dem einen Knaben und bei dem Säuglinge ging es gut, der andere bekam dagegen als Folgekrankheit leukophlegmatische Geschwulst des ganzen Körpers, über deren Erfolg ich nichts weiß, da die Leute, wie dieses beim Landmann nicht ungewöhnlich ist, einen andern Arzt angenommen hatten. — Merkwürdig war es, daß sich bei dem sechsmonatlichen Kinde gar kein Exanthem zeigte, auch keine nachfolgende Abschuppung, wie bei den andern beiden Kindern, daß aber dennoch alle Zufälle des Scharlachfiebers, schneller Puls, große Hitze, großer Durst, selbst periodisch eintretende Zuckungen dawaren, welche alle durch den einfachen Syr. mannae und die kühlende Diät und Lebensweise gehoben worden sind, oder, richtiger ausgesprochen, welche die Natur hob und wozu die Arznei nur den Namen gab.

§. 301. Von dieser Zeit an bis zum 6. Januar 1819 bekam ich noch acht Personen mit der Krankheit in die Cur. Der Ausschlag war schon bei allen sichtbar, als ich verlangt wurde. Drei derselben waren Erwachsene von 18 bis 24 Jahren, welche alle eine recht plethorische Constitution hatten. Die Halsbeschwerden waren bei diesen dreien unbedeutend, die Kopfaffectionen mit allen bekannten gefahrvollen Zufällen aber desto bedeutender, der Ausschlag dunkelroth von Farbe. — Ich ließ allen drei Kranken mit der Lanzette zur Ader, zweien am Arm, dem einen am Fuße. Die Aderöffnung wurde sehr groß gemacht, damit das Blut schnell abfließen und einen wohlthätigen Collapsus im Gehirn machen sollte. Das Exanthem wurde etwas blässer,

so wie das Blut floß, der sehr schnelle kleine Puls wurde langsamer und voller während dieser Zeit, doch mußte der robusteste der Kranken wohl ein und einhalb Pfund Blut verlieren, ehe diese Pulsveränderung bemerkbar wurde.

Innerlich bekamen die Kranken eine Mixtur, welche aus folgenden Arzneien bestand:

℞. Sal. anglici
Oxym. simpl. aa ℥ii
Aqu. fontis ℥viii

m. S. Alle halbe Stunden einen bis zwei Eßlöffel voll. Dabei mußten sie im ungeheizten Zimmer verweilen, eine kühle Diät halten, viel Obst roh und gekocht genießen und täglich ein bis zwei Maß kaltes Wasser trinken, und sich demnächst nach der Fieberperiode, welche schon am fünften Tage der Krankheit verschwunden war, noch vierzehn Tage warm halten und vor Erkältung in Acht nehmen.

Sie genasen alle drei bei dieser einfachen Behandlung und bei der einmaligen Verordnung der angegebenen Arznei, welche täglich nur drei weiche sedes hervorbrachte; denn als die Mixtur verbraucht war, hatte sich das Fieber schon so sehr gemäßigt, daß die dünne Diät und der häufige Genuß des frischen Wassers hinreichte.

Die übrigen fünf Scharlachkranken waren Kinder von resp. drei bis zehn Jahren, welche gleichfalls, was Diät, Arzneien und Zimmertemperatur anbetrifft, kühlend behandelt wurden. Ein zehnjähriger Knabe bekam obige Mixtur aus Sal anglicum, wovon er alle 1½ Stunden einen Eßlöffel voll nahm; bei einem zweiten, acht Jahr alt, reichte Salmiak schon aus; zwei andere, von drei und fünf Jahren, bekamen weiter nichts als Crem. tartari in der Form von Aqua crystallina. Das fünfte war ein vierjähriges Kind, welches schon acht Tage vor dem Scharlachfieber an der Zahnkrankheit mit heftigen Zufällen von Eclampsia ge-

litten hatte, ohne daß ärztliche Hülfe gesucht worden wäre. Durch das hinzugetretene Scharlachfieber waren alle Zufälle heftiger geworden. Das Exanthem hatte eine recht dunkle Farbe, dabei waren alle Zeichen einer Hirnentzündung. Es wurden Blutigel an den Hals gesetzt, kalte Kopfumschläge angewandt und innerlich dreimal täglich ein Gran Mercur. dulcis gereicht. Die Krankheit war indessen nicht von der einmaligen Höhe herunterzubringen, zu kalten Sturzbädern wollten sich die Angehörigen nicht verstehen; — das Kind starb am siebenten Tage soporös, nachdem ich es nur zwei Tage behandelt hatte. — Dieses Kind war der einzige Kranke, den ich in dieser Epidemie verloren habe.

§. 302. Um diese Zeit bekam ich in demselben Dorfe eine verheirathete Frau, alt 40 Jahr, von Constitution robust und plethorisch, mit einer heftigen Bräune und einem hitzigen Fieber in die Cur. Es war das wahre Scharlachfieber, worauf alle Symptome, der hohe Wärmegrad des Körpers, die eigenthümliche Schnelligkeit des Pulses ꝛc. hindeuteten; nur das Exanthem fehlte. Sie wurde durch einen Aderlaß am Arm und durch Sal anglicum in Mixtur geheilt. Am achten Tage der Krankheit schuppte sich die Epidermis am Halse ab.

§. 303. In der Mitte des Januars bekam ich noch mehrere Erwachsene von 20 bis 48 Jahren mit dieser Bräune in die Cur. Sie genasen sämmtlich bei der angegebenen Behandlung. Bei einigen Kranken zeigte sich auch Angina parotidea, besonders als ein plötzlicher Witterungswechsel eintrat. Auch hiebei war ein ähnlicher inflammatorischer Fiebercharakter, der die antiphlogistische Curart und mitunter den Gebrauch des Mercurs, auch wohl gelinde diaphoretische Mittel erforderte. — Auch der Keuchhusten zeigte sich in dieser Zeit hie und da sporadisch.

Im Februar herrschte die katarrhalische Constitution fort. Schnupfen, Husten, gelinde Bräune, katarrhalische Augenentzündungen u. s. f. waren keine ganz seltenen Erscheinun-

gen. Schon jetzt bekam ich einige Masernkranke in die Behandlung.

Der März war ebenso beschaffen, die Witterung bald heiter und warm, bald Regen, Schnee und Sturm. Die Masernkrankheit herrschte nur einzeln. Es zeigten sich häufig Kardialgien bei Frauenzimmern, auch manche rheumatische und arthritische Übel, vorzüglich bei Personen, die schon über 40 Jahre alt waren.

§. 304. Mit dem ersten April breitete sich eine bedeutende Masernepidemie aus, so daß ich bis zum ersten Junius über 60 Subjecte in der Stadt und auf einigen Dörfern in die Cur bekam, theils an der Krankheit selbst, theils an Folgekrankheiten; und meine beiden Herren Collegen des hiesigen Orts haben in dieser Zeit fast eben so viele Masernkranke in die Behandlung bekommen.

Von allen meinen Kranken der Art starben mir nur drei, und zwar auch diese nicht an der Krankheit allein; denn sie hatten schon vorher eine zerrüttete Gesundheit, eine enge Brust und eins litt an den Scropheln. Die übrigen 57 genasen alle, und zwar bei einer streng antiphlogistischen Behandlung. Bis zum neunten, zehnten Tage der Krankheit waren fast durchgehends Salmiak, Minderers Geist, Syrup. emulsiv., Brustthee und eine mäßig kühle Diät und Lebensweise die gewöhnlichen Mittel. — Manche genasen schon in dieser Zeit. Bei andern, wo heftiger Husten und Schwäche nachblieb, leistete ein Vesicatorium auf die Brust und folgende Mixtur, welche z. B. für ein sechsjähriges Kind paßt, gute Dienste:

℞. Rad. polygal. senegae ℥ß.
— althaeae ℥vii.
coqu. c. aq. font. q. s. ut remaneant ℥vii.
Sub finem coctionis
adde
Sem. anisi stell. ℥i.

Sem. Foeniculi ʒii.
colat. adde
Syr. emulsiv. ℥ß.

M. D. S. Umgeschüttelt alle zwei Stunden ½ bis einen Eßlöffel voll.

Die meisten Kinder bekamen schon zu Anfange der Krankheit, gewöhnlich aber erst am dritten, vierten Tage, freiwillige Diarrhöe, die oft acht Tage währte, wogegen ich aber nichts that, da sich die Kranken gut dabei befanden. Das Fieber wurde dadurch mäßiger und die Krankheit verlief leichter. Wer die unglückliche Idee hatte, diese Diarrhöe in der Zeit der Fieberperiode zu stopfen, wovon mir drei Beispiele bekannt geworden sind, erregte dadurch Scheuerchen, welche die Masernkranken oft dem Tode unter Hirnaffectionen eigenthümlicher Art zuführten.

Die Kinder, welche in dieser Epidemie darniederlagen, waren alle nicht unter sechs Monaten und nicht über dreizehn Jahre alt, und die meisten waren die, welche sechs Jahre zählten. — Ophthalmien, herpetische Ausschläge und Brustbeschwerden machten die gewöhnlichen Folgekrankheiten aus, an denen im Ganzen genommen mehr Subjecte starben, als an der Krankheit selbst; denn in hiesiger Gegend sind die Eltern, besonders auf dem Lande, viel zu nachlässig bei den Krankheiten ihrer Kinder, als daß sie den Rath des Arztes, außer wo schon Lebensgefahr da ist, genau befolgen sollten. Viele Masernkranke waren zu früh dem Lichte und der Luft ausgesetzt worden.

§. 305. Die Monate Junius, Julius und August zeichneten sich durch trocknes, warmes Wetter aus. Schon im Junius verlor sich die Masernepidemie, welche auch in andern Gegenden so bedeutend wie bei uns gewesen war; dagegen zeigten sich jetzt wieder rheumatische Übel, Ophthalmien, besonders Blepharophthalmien, Kardialgien, Koliken, Diar-

rhöen, mitunter Blutspeien, gallige und nervöse Fieber, erysipelatöse Entzündungen, und dergl. mehr.

Im September und October hatten wir noch immer das warme Wetter. In diesen beiden Monaten herrschte hier die Ruhr epidemisch, besonders auf dem Lande, wo ich über 40 Kranke der Art in dieser Zeit von acht Wochen behandelt habe. Bei den meisten war die Krankheit leicht, besonders wenn sie gute Diät hielten, alles Erhitzende vermieden, dagegen fast nichts als Haferschleim genossen und Reinlichkeit der Zimmer und Betten beobachteten. In einigen Fällen hatte die Ruhr dagegen einen recht bösen Charakter und das Fieber war nervös oder faulig. Hier wollten oft alle Arzneien nichts helfen, dagegen rettete ich mehrere Kranken durch den häufigen Genuß des kalten Wassers.

Merkwürdig war es, daß in dieser Epidemie durchaus keine Mittelsalze, die man wohl bei jungen robusten Subjecten mit sthenischer Diathesis angerathen hat, vertragen werden konnten. In den gewöhnlichen und häufigsten Fällen verordnete ich folgende Mixtur, z. B. für einen Erwachsenen:

℞. Decoct. salepis ℥*vii.*
Syr. diacodion ℥*i.*
Vini antim. Huxh. ʒ*i.*
Laudan. liquid. Syd. ʒß.

M. D. S. Alle zwei bis drei Stunden einen Eßlöffel voll.

Öfters waren aber die Schmerzen im Leibe dennoch so heftig und die Ruhrgänge so häufig, daß Abends und Morgens folgendes Pulver darneben gereicht werden mußte:

℞. Opii puriss. gr. *i.*
Rad. ipecac. gr. ß.
Tart. vitriolati gr. *viii.*
Liquir. coctae ℈*i.*

m. f. p. disp. dos. *vi.*

Ja mir sind Fälle vorgekommen, wo täglich vier, sechs bis acht Gran Opium nöthig waren; alsdann besserten sich die Kranken schnell und es folgte oft schon am siebenten, achten Tage die Genesung, wobei man denn recht die gute Wirkung des Opiums daraus abnehmen konnte, daß es selbst in so starken Dosen seine gewöhnliche stopfende Wirkung auf den Darmkanal nicht äußerte, indem die Krankheit das Opium consumirte und die Leibesöffnung täglich regelmäßig erfolgte.

Die Antimonialmittel in kleinen Dosen wirkten ganz vortrefflich, indem sie eine starke Diaphoresis hervorbrachten, wodurch die zu rasche Thätigkeit des Darmkanals selbst auf dynamische Weise gemindert wurde, insofern die innere Haut mit der äußern des Unterleibs im Antagonismus steht.

Bei mehreren Ruhrkranken, besonders bei solchen, die schon vorher von schwächlicher Gesundheit waren oder schon längere Zeit an der Krankheit gelitten hatten, verordnete ich folgende Mixtur mit gutem Erfolge:

℞. Herb. ledi palustr. ℥iß.
infunde cum aqu. font.
q. s.
ut reman. ℥viii.
colat. adde
Syr. diacodion
— aurantior. āā ℥ß.
Laud. liquid. Syd. ʒß.

M. S. Alle zwei bis drei Stunden einen Eßlöffel voll.

Am Ende der Krankheit verordnete ich Rad. arnicae, Cort. angusturae, Rad. gei urbani, Calam. aromat., Gentianae und dergl., welche Arzneien die Kranken theils in Decocten, theils als Infusionen nehmen mußten, je nachdem die Bestandtheile derselben mehr fix oder flüchtig sind. China wurde von den meisten Kranken erst recht spät vertragen.

So schädlich geistige Getränke den Ruhrkranken waren, wenn sie schon einige Tage an der Krankheit litten und letztere mit Fieber verbunden war, so habe ich doch in dieser Epidemie mehrere Personen beobachtet, welche sich dadurch curirten, daß sie gleich am ersten Tage, wo sie Übelkeit und Leibschmerzen empfanden, eine halbe oder ganze Flasche guten Rothwein tranken, und am andern Tage ganz wohl waren, ohne die Ruhr bekommen zu haben. Ich selbst habe während der Ruhrzeit zweimal die Vorboten der Krankheit gespürt, mich aber jedes Mal durch eine halbe Flasche Rothwein binnen 24 Stunden curirt. Die gute präservirende Wirkung der geistigen Getränke läßt sich theils aus dem eigenthümlichen Eindrucke aufs Nervensystem und der wohlthätigen Verstimmung desselben, theils aus der darauf folgenden Hautausdünstung erklären.

In den wenigen Fällen, wo ich einen nervösen oder putriden Fiebercharakter bei der Ruhr antraf, leisteten Opium mit Merc. dulc. gute Dienste, desgleichen ein Infuso-decoctum rad. calami aromatici und radicis arnicae. Auch die Serpentaria fand ich hier sehr wirksam.

§. 306. Zu Anfange des Septembers zeigte sich wiederum das Scharlachfieber in unserer Gegend, und zwar in dem nahen Dorfe Lauenhagen. Ein Kind von drei Jahren und die Mutter desselben, alt 25 Jahr, welche eben von einer Reise aus der Rheingegend zurückgekehrt waren und wahrscheinlich den Scharlachstoff von dorther mitgebracht hatten, waren die ersten Kranken, welche ich in die Behandlung bekam. Die Krankheit verlief bei der schon oben angegebenen Behandlung sehr gut. Beide Kranke waren in sechs Tagen genesen; das Fieber, welches gar keine drohenden Zufälle geäußert hatte, war verschwunden, und Folgekrankheiten stellten sich nicht ein. Weiter schien sich die Krankheit nicht zu verbreiten. Dagegen herrschten jetzt in einigen Dörfern die falschen Pocken oder Windpocken, welche, wie gewöhnlich, leicht und schnell verlaufen, so daß das

Fieber und das Exanthem höchstens drei Tage anhält, obgleich die Landleute meist nichts dagegen gebrauchen.

§. 307. Am 8ten und 10ten October bekam ich auf einmal mehrere Scharlachkranke zu behandeln, und zwar im genannten Dorfe Lauenhagen. Es war mir auffallend, daß sich jetzt erst, nachdem vier Wochen nach der Genesung der ersten beiden Kranken verlaufen waren, die Krankheit verbreitete. Daß die Ansteckung von jenem Hause, worin ich die oben erwähnten beiden Subjecte in die Cur bekommen, ausgegangen war, schien mehr als wahrscheinlich zu seyn: denn das Übel herrschte jetzt gerade in den nächsten Nachbarhäusern. Vier volle Wochen waren verflossen vom stadio desquamationis der ersten beiden Kranken bis zum stadio irritationis des dritten und vierten. Das Scharlachcontagium mußte sich also längere Zeit als unwirksam in den Körpern der nächstfolgenden Kranken aufgehalten haben.

Vom 8ten bis zum 20sten Oktober bekamen sechszehn Personen die Krankheit, darunter waren acht Kinder von $\frac{1}{2}$, 1 bis zu 10 Jahren, und sieben Erwachsene von 20 bis zu 40 Jahren. Zwei Frauenzimmer von 36 bis 40 Jahren, welche an der **Angina scarlatinosa cum febre** litten, das Exanthem indessen nicht bekamen, waren mir merkwürdig. Der Verlauf dieses Übels war dem wahren Scharlachfieber, den Zufällen, der Zeit und der Dauer nach, ganz gleich. Was die Behandlung anbetrifft, so wurden auch diese Kranken, so wie überhaupt alle Scharlachfieberkranken streng antiphlogistisch und kühlend, der Diät und Zimmertemperatur nach, behandelt. Den Erwachsenen wurde gleich zu Anfange der Krankheit zur Ader gelassen, und zwar nach Umständen 10, 12, 14, ja 16 Unzen auf einmal und am Arm, wornach sich die Halsbeschwerden auf der Stelle verminderten, so daß sie zwei Stunden nachher schon die bekannte Mixtur aus englischem Salze ꝛc. schlucken konnten, obgleich die Angina in dieser Zeit, am zweiten, dritten Tage der Krankheit, so heftig war, daß die Kranken keinen

Tropfen Wasser mehr hinunterbringen konnten. Den Kindern ließ ich bei heftiger Bräune und Fieber Blutigel an den Hals setzen und darauf dieselbe Salzmixtur, wie angegeben, nehmen. Dabei durfte das Zimmer gar nicht geheizt werden, die Kranken durften nach Gefallen darin umhergehen, auch so viel Wasser trinken, wie sie wollten, mußten dagegen alles Erhitzende meiden.

Bei allen diesen Kranken verlief das Übel regelmäßig und gut, kein einziger bekam gefährliche Zufälle; die Desquamation stellte sich gehörig ein, oft schon am fünften Tage; mit ihr hörte das Fieber gemeiniglich auf. Die Kranken mußten sich nun wärmer halten und 14 Tage in mäßig geheizten Zimmern bleiben. Sie genasen alle, kein einziges bekam Folgekrankheiten, nur eins litt an Hautwassersucht, welche indessen durch den Gebrauch von Crem. tartari solubilis, auch einigen Dosen Merc. dulc. und Herb. digitalis binnen 14 Tagen verschwand, und sich so alle Kranken der vollkommensten Genesung erfreuten.

§. 308. Zu derselben Zeit herrschte das Scharlachfieber auch in einem andern Dorfe meiner Umgebung. Hier wurde jener Arzt gebraucht, der zur — Heilung der Krankheit strenges Warmhalten und die excitirenden, schweißtreibenden Mittel für nöthig und — nützlich, die Kälte, das Aderlassen und andere antiphlogistische Mittel aber für schädlich erachtete. — —

Hier starben in einer kurzen Zeit zehn der blühendsten und schönsten Landdirnen, sämmtlich schon erwachsen, am Scharlach; manche schon am zweiten, dritten Tage der Krankheit, die meisten apoplektisch und an Erstickung, andere unter den fürchterlichsten Zufällen von Raserei, Delirien, Sopor, Stupor ꝛc. Hier sah man offenbar das Schädliche eines Heilverfahrens, wo Valeriana, Serpentaria, Campher, Moschus, Opium ꝛc. an der Tagesordnung waren.

§. 309. Auch im November zeigte sich noch hin und wieder das Scharlachfieber; ich fand aber durchgängig, daß

die Krankheit leicht und gut verlief, und ich verlor bei meiner einmaligen Behandlung weder Kinder noch Erwachsene daran. In mehreren Dörfern hatten sich wiederum die falschen Pocken eingestellt, welche indessen leicht verliefen, so daß die wenigsten Leute den Rath des Arztes verlangten, die meisten desselben auch nicht bedurften. —

Im December herrschten wenige Krankheiten; nur einige Pneunomien, katarrhalische Bräunen und rheumatische Krankheitsformen wurden beobachtet, die indessen bei früher Kunsthülfe nicht gefährlich waren.

§. 310. Der Januar 1820 war bekanntlich sehr strenge; das Thermometer stand acht Tage lang fast immer des Nachts auf 20° — Reaum., und der Himmel war heiter und trocken.

Am 20sten Januar bekam ich, als die Witterung gelinder geworden, wieder Scharlachkranke in die Behandlung. Es waren zwei von den Söhnen des hiesigen Hrn. Cantor Fuchs, eines wohl instruirten, aufgeklärten und seinem Fache Ehre bringenden Mannes, der daher pünctlich meinen Rath befolgte, so sehr auch das Kühlhalten beim Scharlach bei Laien für gefährlich ausgeschrieen wird. Die Kranken waren von resp. ein und sieben Jahren. Der siebenjährige Knabe ging während der Efflorescenz in der kalten, aber trocknen und windstillen Winterluft mehrere Stunden des Tages spazieren, besonders in der Mittagszeit. Dies wirkte so wohlthätig, daß er gar keiner Arzneien bedurfte und schon am sechsten Tage genesen war. Das einjährige Kind wurde, in einer ungeheizten Stube in leichte Betten gehüllt, auch fast ganz ohne Arzneien hergestellt, wobei viel Wasser getrunken und alles Erhitzende vermieden werden mußte. — In diesem Monate fielen noch einige Schlagflüsse, Koliken, Halsentzündungen, Kardialgien und Pneumonien vor, die aber fast alle nicht gefährlich waren.

§. 311. Der Februar war ziemlich gesund. Das Schar-

lachfieber zeigte sich nicht weiter, nur hie und da litten einige Personen an Katarrhalfiebern und Rheumatismen.

Mit dem Anfange des Märzmonats kam wiederum bei veränderlichem Wetter Scharlachfieber vor und zwar epidemisch. Die Epidemie fing schon zu Ende des Februars an und währte, wenigstens hier in der Stadt, bis zum Monate April, ohne sich indessen sehr auszubreiten. Einige Krankengeschichten werde ich hier um so mehr ausführlich mittheilen, indem sie die sprechendsten Beweise von verkehrter Behandlungsart des Scharlachs abgeben, welche allen Ärzten zur Warnung dienen mögen.

Es war am 28. Februar 1820, als ich gegen Abend zu Hrn. K...... in St........ verlangt wurde, um zwei von seinen Kindern, die seit wenigen Tagen vom Scharlachfieber ergriffen waren, in ärztliche Behandlung zu nehmen. Das älteste, ein Mädchen von dreizehn Jahren, das zweite, ein neunjähriger Knabe, beide von Constitution gesund, robust und von blühender Gesichtsfarbe, hatten seit drei Tagen die Krankheit bekommen und befanden sich im stadio eruptionis.

Ich trat in die enge, niedrige Wohnstube, worin die Kranken lagen. Eine außerordentliche Hitze kam mir entgegen. Die Kinder waren in dicke, große Federbetten eingehüllt; der Knabe lag dicht hinter dem heißen Ofen, das Mädchen etwas mehr entfernt von demselben. Dieses hatte sich eben im Bette aufgerichtet, machte ein gräßliches Angstgeschrei, stellte sich ganz rasend und kämpfte mit dem Vater, der Mutter und der Dienstmagd des Hauses, die sich bemüheten die geängstete Kranke, die mit Gewalt aus dem Bette wollte, wieder niederzulegen und in die dicken Federbetten zu verhüllen. — Die große Hitze der Stubenluft, das Angstgeschrei des blutroth aussehenden Mädchens, die Klagetöne der bedrängten Eltern über den Ungehorsam ihrer Tochter, die so wenig den Rath des Arztes befolge, ein durchdringender Geruch von Moschus und Campher, —

alles dieses betäubte auf einige Augenblicke meine Sinne. — Das Gesicht, die Hände, die Arme und die Brust des Mädchens hatten von dem Ausschlage und der heißen Stubenluft eine blutrothe Farbe, besonders da auch ihr Körper wohlgenährt und kraftvoll war. Ihre Augen glänzten im Kopfe wie der hellste Krystall, eine innere Unruhe bewegte sie nach allen Seiten, der Athem ging schnell, keuchend und angstvoll, die Stimme war heiser, der Puls von außerordentlicher Schnelligkeit und Frequenz, die Körperhitze außerordentlich erhöhet. Der Ausschlag war am vorigen Tage erschienen, sein Verlauf schien regelmäßig zu seyn, da er jetzt vorzüglich erst die obern Theile des Körpers befallen hatte.

Meine Gegenwart besänftigte etwas die Unruhe dieser Patientin, besonders da ich ihr sagte, daß sie dreist kaltes Wasser, welches eine Zeit lang in der Stube gestanden hatte und wornach sie sehr verlangte, trinken dürfe.

So unruhig und angstvoll das Mädchen war, so ruhig und stille war dagegen der dicht hinter dem Ofen gebettete Knabe. Er hatte zwar noch am vorigen Tage dieselbe Unruhe gezeigt, die heute bei der Schwester bemerkt ward, aber seit zwölf Stunden war, wie die Eltern sich ausdrückten, derselbe ganz ruhig geworden. Ich fand ihn in starker Schlummersucht, er kannte keinen Menschen, murmelte vor sich hin, ohne daß es Jemand verstanden hätte, und lag ganz platt auf seinem Lager. Seine Augen hatten ein gläsernes Ansehn, sie bewegten sich langsam und unwillkürlich nach allen Seiten, die Nase war trocken und voll schwarzer Pfröpfe, — bekanntlich ein sehr böses Zeichen, welches einen hohen Grad der phrenitischen Zufälle anzeigt, — er antwortete nicht auf die Fragen, die man an ihn richtete, er griff mit den Händen stets nach den Genitalien; — kurz alle Symptome gaben hier deutlich zu erkennen, daß bei ihm jener Zustand des nervösen, bösartigen Scharlachs, als Folge einer verkehrten und schweißtreibendeu Be-

handlung, eingetreten war, wobei besonders das Gehirn leidet und nun Nervenzufälle aller Art erscheinen.

Bei dem Mädchen war es Gottlob! nicht so weit gekommen. Hier waren alle Zeichen der heftigsten Entzündung, die freilich auch schon drohete in jenen Zustand der Corruption der Krankheit überzugehen.

Ich rieth den Eltern an, sogleich das Feuer im Ofen ausgehen zu lassen und nicht eher wieder einzuheizen, bis ich dieses erinnern würde, was denn erst nach Verlauf von sieben Tagen der Fall war. Die Kinder wurden vorerst, um durch den plötzlichen und schneidenden Gegensatz von der Wärme zur Kälte nicht zu schaden (das Thermometer zeigte in der Stube 20 Grad + Reaum. und draußen $4\frac{1}{2}$ Grad — R.), einige Augenblicke in die Betten gelegt und das Fenster geöffnet, um durch frische Luft das Zimmer abzukühlen und ein unentgeltliches Antidot für das Contagium scarlatinosum herbeizuschaffen. — Die Unruhe des Mädchens verschwand, so wie die frische atmosphärische Luft wohlthätig auf ihren Körper zu wirken begann. Das Fenster wurde, nachdem es funfzehn Minuten lang offen gestanden hatte, wieder zugemacht und die Kranken in leichte Decken gehüllt, die Federbetten hingegen entfernt. Ich ließ eine große Flasche mit kaltem Wasser in die Stube bringen, damit es etwas verschlagen und von der Stubentemperatur annehmen konnte, wovon die Kranken trinken durften so viel und so oft ihnen beliebte.

Über alle diese Anordnungen wunderten sich die übrigens vernünftigen und folgsamen Eltern nicht wenig, versicherten mir indessen, daß sie mir ihr ganzes Zutrauen schenkten und alle meine Rathschläge und Anordnungen pünctlich befolgen wollten; gestanden aber auch zugleich, daß sie schon einen andern Arzt gebraucht hätten, der ihnen ernstlich angerathen, die Kinder ja recht warm zu halten, worauf sich dann die Krankheit so sehr verschlimmert habe, daß dieser ihnen heute Morgen offenherzig gesagt, daß er nicht mehr helfen könne

und die Kinder höchst wahrscheinlich sterben müßten; dieser Ausspruch und die Gefahr der Krankheit hätte sie vorzüglich bewogen andere Hülfe zu suchen und zu mir zu schicken.

§. 312. Das Unvernünftige der Curmethode dieses Arztes, dessen Namen ich aus Schonung nicht nennen will, da er Schonung verdient, indem er schulgerecht nach der Autorität großer Ärzte handelte, empörte mich zwar, doch hatte ich mich in meiner Gewalt, um meinen Unwillen den Eltern zu verbergen. Er hatte nicht allein die armen Kinder in die Feuertortur gelegt, sondern auch noch obendrein hitzige und schädliche Arzneien, Moschus, Campher, Valeriana u. s. f. verordnet; auch schon am ersten Tage der Eruption eine große spanische Fliege um den Hals legen lassen; ein Verfahren, das eben so tadelnswerth ist, da bekanntlich jeder örtliche Reiz den allgemeinen und so die Heftigkeit des Fiebers und aller seiner Begleiter vermehren muß, da man nach den besten Erfahrungen nur dann erst solche äußerlich reizende Mittel anwenden darf, wenn durch zweckmäßige innere Mittel, oder nach Verlauf einiger Tage, das Fieber abgenommen hat und die Heftigkeit und Höhe der Scharlachkrankheit vorüber ist [1]).

Die hitzigen, schädlichen Arzneien wurden ausgesetzt, dagegen verordnete ich dem Mädchen, das in 24 Stunden keine Leibesöffnung gehabt hatte, eröffnende Klystiere von Haferschleim, Öl und Salz, und innerlich die Mixtur aus Sal anglicum (s. §. 301.), wovon alle halbe Stunden ein Eßlöffel voll genommen wurde. Der Knabe bekam außer dieser Mixtur alle zwei Stunden noch einen halben Gran versüßtes Quecksilber. Beiden wurde der Hals mit Gurgelwasser gespritzt.

§. 313. Am andern Morgen erzählten mir die Eltern mit großer Freude, daß die Tochter sich ruhiger verhalten und ziemlich gut geschlafen habe. Ich fand das Fieber

1) Siehe Plenciz a. a. O. deutsch S. 143 u. 166.

mäßiger, den Puls etwas langsamer, das Exanthem blasser von Farbe, die Körperhitze gemindert, kurz, daß die Krankheit gelinder geworden war. Das Mädchen hatte in den 24 Stunden über zwei Maß Wasser getrunken, und obgleich die Halsbeschwerden ihr das Herunterschlucken desselben anfangs schwierig gemacht hatten, so hatte der Instinct zum Wasser diese Beschwerde doch überwunden, und jetzt war selbst die Angina so gelinde dadurch geworden, daß das Trinken gar nicht mehr lästig war.

Der Knabe hatte sich dagegen nichts gebessert, die Phantasien und die Schlummersucht waren sich trotz des kühlern Verhaltens und der Arzneien, welche nur zweimalige Leibesöffnung bewirkt hatten, gleich geblieben. Dazu gesellten sich Convulsionen, Zucken der Glieder und des Mundes, stetes Herunterrutschen im Bette und unwillkürliches Suchen der Hände auf der Decke. Das Gesicht war blaß, der Ausschlag recht erhaben und von der Farbe des Rothweins, die Wärme des Körpers sehr ungleich, am Kopfe 114 Grad Fahrenh., der Puls sehr klein, schwach, kaum fühlbar und außerordentlich geschwind, oft selbst intermittirend, die Physiognomie des Knaben war der eines Berauschten nach verflogenem Rausche ähnlich, die Augen matt und gläsern, Urin und Stuhlgang gingen unwillkürlich ab; — kurz, alle Symptome deuteten auf einen paralytischen Zustand, der als Extrem des heftigen, früher synochischen Fiebers, als Folge der fehlerhaften Behandlung, durch die Anwendung der Hitze, des Camphers rc. entstanden war.

Bei einer solchen corrumpirten Krankheit und veränderten Lage der Dinge war meine Behandlung jetzt folgende: Der Kranke bekam kalte Kopfumschläge von Essig und Wasser, welche binnen einer halben Stunde zehnmal erneuert wurden, indem jedes Mal vorher ein Eßlöffel voll von einer Mischung aus Salpeter und Salmiak auf den Kopf gestreuet wurde, alsdann wurde eine Pause von zwei und einer halben Stunde gemacht. Die Brust, die Arme

und der Hals wurden gleichfalls öfters mit kaltem Wasser gewaschen. An die untern Extremitäten wurden Senfpflaster gelegt, jedes Mal vier Stück, und damit alle Stunden gewechselt und dieselben auf neue Stellen gelegt. Innerlich verordnete ich ihm weder Campher, noch Opium, noch andere reizende und erhitzende Arzneien, sondern die hyperoxygenirte Salzsäure, täglich eine Unze mit vier Unzen Pfeffermünzwasser, wovon alle zwei Stunden ein Eßlöffel voll gereicht und Haferschleim nachgetrunken wurde.

Dieses von Pfeufer[1]), Brathwaite[2]) u. a. so sehr empfohlene große anticontagiöse Mittel leistete vortreffliche Dienste. Ich wandte es sechs Tage hindurch an, ohne außer einem Pulver aus zwei Granen Herb. digitalis, wovon der Knabe alle Abend eine Dosis nahm, etwas anderes zu reichen. Der Erfolg war, daß allmälig alle oben beschriebenen gefährlichen Zufälle verschwanden. Der Knabe wurde verständig, das Fieber ward mäßiger, der Puls langsamer und kräftig, die Gesichtsfarbe natürlich; es stellte sich allmälig der Appetit ein, und die Genesung war so weit vorgerückt, daß er am achten März das Bette verlassen und in der Stube umhergehen konnte. Die Digitalis gab ich demselben deswegen, weil sie 1) den Puls langsam macht, 2) weil sie nach den Erfahrungen des Italieners Rasori in Mailand ein Antiphlogisticum ist, welches ihm selbst in Pneumonien statt des Aderlasses diente; 3) weil ich hier die Idee von Entzündung immer festhielt, den Kranken aber durch Blutentziehungen nicht schwächen wollte. — Merkwürdig war mir der Umstand, daß die ersten Senfpflaster, welche dem Knaben gelegt wurden, durchaus keine sichtbare Wirkung hervorbrachten, daß aber 24 Stunden nachher, als sich der Krankheitszustand besserte, die Stellen, worauf jene gelegen hatten, roth erschienen; — ein Beweis, daß auch selbst dann, wenn solche

1) a. a. O. S. 113 u. f.

2) Siehe Philosoph. Magaz. T. 18. S. 127.

Reizmittel fruchtlos zu seyn scheinen, der Kranke dennoch gerettet werden kann, wenn man nur gehörig damit fortfährt und die Hoffnung nicht aufgiebt, sondern mit Beharrlichkeit thätige Hülfe leistet, so lange noch Leben da ist.

Das kranke Mädchen besserte sich bei der einfachen oben angegebenen Behandlung so schnell, daß es schon den fünften März ohne Arzneien zubringen konnte. Beide Kinder mußten nun während und nach der Abschuppung noch vierzehn Tage die Stube hüten und sich, da das Wetter kalt und regnigt war, etwas wärmer halten. Ihr Körper wurde einige Tage hindurch mit Mohnöl eingerieben.

Die Tochter war ganz hergestellt, der Knabe auch. Letzterer bekam indessen am 20. März eine heftige Entzündung der Speicheldrüse, welche mit einem Fieber verbunden war und in Eiterung überging. Die Kräfte nahmen durch den großen Eiterverlust, aller angewandten Mühe ohngeachtet, bedeutend ab, es stellte sich ein hektisches Fieber mit Brustbeschwerden ein, die Eiterung des großen Abscesses hörte am 26. März schnell auf, die Brust fing an zu röcheln, der Puls wurde sehr schwach und klein, die Körperschwäche nahm überhand, die angewandten Reizmittel, Valeriana, Serpentaria rc., konnten nichts fruchten, — der Knabe starb in der Nacht vom 27. auf den 28 März. Eine Section wurde nicht gestattet.

§. 314. Beide Krankengeschichten lassen viel zum Nachdenken übrig. Wäre hier das Scharlachfieber wirklich in der Form aufgetreten, die unter dem Namen der nervösen nur das Zerrbild der kindisch aufgeschreckten Phantasie des ersten Arztes war, so würde der Erfolg meiner sich auf Entzündung gründenden Behandlung gewiß nicht so glücklich gewesen seyn. Die Tochter ward durch die kühlende Behandlung fast in acht Tagen hergestellt, ohne daß hier Nachkrankheiten entstanden wären (sie ist jetzt noch, nach Verlauf von drei Jahren, frisch und gesund und ein blühendes Mädchen geworden); nur bei dem Knaben war der Schaden,

entstanden durch die verkehrte schweißtreibende Methode, zu groß, um ihn so zu verbessern, daß keine Folgekrankheiten entstanden wären. Dennoch stellte ich ihn von der so gefährlichen Form des Scharlachs, die ich allein für das Product jener unzweckmäßigen diätetischen und medicinischen Behandlung ansehe, wieder her, er lebte noch vier Wochen, wo die Genesung von der Scharlachkrankheit eingetreten war. Der Tod entstand hier durch Folgezustände, die mir nicht alle klar wurden, da mein Gesuch, den Knaben zu seciren, bei den betrübten Eltern kein Gehör fand. In der individuellen Körperbeschaffenheit des Knaben lag die Ursache dieses tödlichen Ausganges nicht: er war vorher ganz gesund und hatte weder eine **dispositio scrophulosa**, noch andere Krankheitsanlagen. Diätfehlern, hinter welche sich so viele Ärzte verstecken, die Schuld zu geben, ist auch meine Sache nicht. Der Kranke bekam nach der Abschuppungsperiode leichte Speisen, nährende Fleischbrühen u. dgl. Eines Tages hatte er viel Fleisch gegessen, worauf ein Durchfall gefolgt war, dieser verschwand aber von selbst, ohne schlimme Folgen zurückzulassen. —

Eine **Inflammatio parotidea** ist als Folgezustand des Scharlachs keine ganz seltene, aber dennoch eine sehr merkwürdige Erscheinung, welche noch nicht hinreichend erklärt worden ist. Wir wissen, daß diese Entzündung, die man uneigentlich hie und da Bräune nennt, eine epidemische Witterungskrankheit ist, welche in England unter dem Namen *the Mumps*, in Frankreich unter *Ourles* oder *Oreillons* und in Deutschland als Bauerwätzel bekannt geworden, daß sie mehr junge als ältere Subjecte ergreift, — daß ihr Ausgang nicht selten gefährlich ist, indem sie oft Metastasen nach den Lungen, dem Gehirn oder nach den Genitalien macht, welche Wanderungen eben so wenig deutlich erklärt werden können, als die der Milch bei Milchversetzungen, — daß eine allgemeine Schwäche des Körpers, verbunden mit großer Sensibilität, besonders dazu disponirt, daß Subjecte,

welche längere Zeit den Hals zu warm hielten, ihr vorzugsweise unterworfen sind u. s. f.

Sollte nicht auch die Entzündung der Parotiden, die wir so häufig nach dem Scharlachfieber beobachten, etwas Epidemisches haben und insofern mit dem Mumps Ähnlichkeit in den Erscheinungen und Folgen darbieten? Soviel ist gewiß, daß beide Krankheiten gewöhnlich zu ein und derselben Zeit und unter ein und derselben Luftconstitution herrschen, oder daß der Mumps vorangeht und die Scarlatina bald nachfolgt. — Der oben erwähnte Knabe war durch die Heftigkeit der Krankheit sehr geschwächt, die von dem ersten Arzte zu Anfange des Scharlachs um den Hals gelegte spanische Fliege hatte lange geeitert und nicht zuheilen wollen, durch den nöthigen Verband zur Befestigung war der Hals lange Zeit sehr warm gehalten; die Parotidenentzündung war schnell in Eiterung übergegangen, der Eiter war plötzlich verschwunden, darauf stellten sich die gefährlichen Symptome des Brustleidens ein, die auf einen Metaschematismus oder eine Metastase nach den Lungen schließen ließen. Die Kräfte sanken nun schnell, Chinadecocte mit flüchtigen Arzneien und stärkende Nahrung vermochten nichts dagegen; auch der sonst bei krankhaftem Lymphsystem so herrliche Mercur. dulcis, den ich wegen Trockenheit der Haut und Körperschwäche mit Campher verband, leistete nichts. Eine Erkältung des Halses war nicht vorhergegangen, denn warme erweichende Umschläge, welche bei andern Entzündungen, wo Suppuration zu erwarten ist, wohl angewendet werden, mochte ich gerade aus Furcht vor der Erkältung und den leicht darauf folgenden Metastasen nicht gebrauchen, indem ich weiß, wie oft solche warme Umschläge, wenn man nicht äußerst aufmerksam ist, kalt werden. Ich verordnete statt dieser Warmhalten der Theile durch Flanell und Einreibungen von flüchtiger Salbe mit etwas Opium, welche Mittel mir in ähnlichen Fällen

die herrlichsten Dienste geleistet hatten: aber demohngeachtet folgte doch jene tödliche Metastase.

§. 315. Von 110 Scharlachkranken, welche ich in diesem Zeitraume von 1817 bis 1820 zu behandeln Gelegenheit hatte, genasen bei meiner angegebenen antiphlogistischen Behandlung durchgehends alle, nur den oben angegebenen Knaben und noch zwei andere schwächliche Individuen ausgenommen, die aber vielleicht auch hätten gerettet werden können, wäre eine frühe und zweckmäßige Kunsthülfe nicht versäumt worden. Von der ganzen Zahl dieser Patienten bekamen nur vier wassersüchtige Zufälle als Folgekrankheit, ein Beweis, wie ungegründet die Furcht vor Erkältung im **stadio febrili Scarlatinae** ist. —

Daß alle die gefahrvollen Zufälle bei den oben weitläufig beschriebenen beiden Kindern des Hrn. K. nicht von einer eigenthümlichen Bösartigkeit des Scharlachs, sondern allein von einer zweckwidrigen Behandlung abgeleitet und daraus erklärt werden müssen, liegt am Tage. Denn 1) ich bemerkte dieselben durchaus nicht bei meinen Kranken derselben Epidemie, wenn ich sie vom Anfange der Krankheit an behandelte; 2) große und erfahrne Ärzte haben dasselbe beobachtet und gleichfalls das Zweckwidrige einer erhitzenden Curmethode gezeigt; 3) in demselben Hause und fast zu derselben Zeit, wo die beiden gefährlichen Scharlachfieberkranken darniederlagen, verlief die Krankheit bei einem dritten Kinde leicht und gut. Es war nämlich am 29. Februar, als auch die sechsjährige Tochter des Hrn. K. das Scharlachfieber bekam. Ich war einmal Arzt im Hause und konnte nun diese, ein blühendes Mädchen, von Anfange der Krankheit beobachten und behandeln. Diese Kleine befand sich bei der kühlenden Behandlung so herrlich, der Verlauf der Krankheit blieb so gelinde und so gefahrlos, daß weder Blutigel, noch spanische Fliegen, noch irgend eine andere Arznei, außer jener Mixtur aus englischem Salze und einer kühlenden Diät, nöthig waren. Sie war in acht

Tagen hergestellt, bei der Abschuppung wurde ihre Haut mit Öl eingerieben und ein vierzehntägiges Warmhalten in der Stube beobachtet. Es erfolgten durchaus keine Nachkrankheiten, und das Mädchen ist noch jetzt blühend und gesund. Die ganzen Arzneikosten für dasselbe betrugen nur ohngefähr 15 Mgr. —

Das größte Heil beim Scharlachfieber habe ich stets in der kühlenden Behandlung gefunden, und mich selbst nicht gescheut, die Scharlachkinder in den ersten drei bis fünf Tagen der Krankheit, wenn das Wetter heiter war und kein Wind wehete, besonders in der Mittagszeit, in die freie Luft bringen zu lassen. So bekam ich vom 8. bis zum 15. April 1820 drei Kinder des Knopfmachers Baumgarten hieselbst mit der Krankheit in die Cur. Das Wetter war gut und heiter. Ich ließ daher das kleinste Kind, alt 15 Monate, täglich in der Mittagszeit, gut in wollene Mäntel verhüllt, eine Stunde lang in der freien Luft umhertragen; die andern beiden Kinder mußten sich, ebenfalls gut und warm angekleidet, täglich zwei Stunden lang im Garten verweilen. Die Krankheit war dabei so gelinde, daß diese drei Kranken im Ganzen kaum für 1 Thlr. 18 Mgr. Arzneien, welche gleichfalls aus kühlenden und gelinde Öffnung erregenden Salzen mit Oxymel bestanden, gebrauchten. Auch hier waren weder Blutigel noch spanische Fliegen ꝛc. nöthig; die kühlende Behandlung und die frische atmosphärische Luft mäßigten das Fieber und auch die anfangs bedeutenden anginösen Beschwerden. Die Krankheit dieser drei Kinder währte im Ganzen sechs Tage; als sich darauf die Abschuppung einstellte, mußten sie noch 14 Tage das Zimmer von 15 Grad Reaum. Temperatur hüten. Sie genasen so ohne alle Nachkrankheiten und befinden sich noch jetzt alle recht wohl. Die kalte frische Luft ist und bleibt das größte Anticontagiosum, und nicht blos bei dem Scharlach, auch bei den Masern wissen wir, wie wohlthätig hier zu Anfange der Krankheit die kühlende Behandlung und die öftere Er-

neuerung der Luft in den Krankenzimmern ist. Schon der Umstand, daß die Masern in den heißen Climaten stets gefährlicher, als in den gemäßigten sind, beweist dieses. So ist z. B. diese Krankheit in Jamaika weit gefährlicher als bei uns, weil dort eine so heiße und durch Ausdünstungen oft verdorbene Luft ist [1]. Nur Schade ist es, daß man bei diesem Übel wegen des heftigen Hustens die kalten Getränke nicht so dreist, als beim Scharlach anwenden darf.

§. 316. Der Märzmonat 1820 war höchst veränderlich und besonders sehr windig. In der Äquinoctialzeit kamen bei Personen, die eine schwache Brust hatten, häufig Fälle von Blutspeien vor. Auch katarrhalische Augenentzündungen und Bräunen, rosenartige Entzündungen, desgleichen der Keuchhusten stellten sich in mehreren Dörfern ein. Das Scharlachfieber herrschte noch hie und da in hiesiger Stadt. Es befiel auch erwachsene Personen, und zwar, je robuster und vollsaftiger sie waren, desto heftiger. Aber auch in solchen Fällen war die Krankheit nicht gefährlich oder tödlich, nur mußte recht früh der ganze apparatus antiphlogisticus, wobei allgemeine und örtliche Blutausleerungen und die Kälte obenan stehen, angewendet werden. Folgende Fälle verdienen hier einer besondern Erwähnung.

### Erster Fall.

Am 21. März des genannten Jahres bekam ich die eine Dienstmagd des hiesigen Oberpredigers, Hrn. Dassel, bekannt als tiefdenkender pädagogischer und philosophischer Schriftsteller, mit dem Scharlach in die Cur. Die Kranke, alt 21 Jahr, von untersetztem, vierschrötigem, wohlbeleibtem Körperbau, mit plethorischem Habitus und blühender Gesichtsfarbe, hatte schon ein paar Tage an Halsbeschwerden gelitten, welche mit jeder Stunde zugenommen hatten, so daß sie fast nichts mehr schlucken konnte. Das Fieber dabei war sehr heftig, der Puls ging ungewöhnlich schnell, die

1) Siehe Letters and Essays by different practitioners of the West-Indies. p. 113 seq.

Zunge war sehr roth, die Haut trocken und heiß, fast brennend anzufühlen.

Obgleich sich keine Spur von Exanthem zeigte, so ließen diese Zufälle um so mehr keinen Zweifel übrig, daß Patientin das Scharlachfieber bekommen werde, da letzteres gerade im Orte herrschte und sie dasselbe früher noch nicht gehabt hatte.

Meine Behandlung war folgende. Obgleich das Wetter naßkalt und regnigt war, so wurde dennoch Patientin in eine kalte Schlafkammer und in ein kaltes Bette gebracht, worin sie während des Fieberstadiums zubringen mußte. Sie wurde mit einer leichten Decke zugedeckt, der Wundarzt mußte ihr aus einer großen Aderöffnung am Arme sechzehn Unzen Blut lassen und ihr mehrere Blutigel an den Hals und blutige Schröpfköpfe auf die Brust setzen. Innerlich bekam sie folgende Mixtur:

℞ Sal anglici ℥ii
Nitri depur. ʒiß
Aquae fontis ℥xiv
Oxym. simpl. ℥iii.
M. D. S.

Alle Stunden anderthalb Eßlöffel voll mit Haferschleim. Die örtlichen und allgemeinen Blutausleerungen hatten schon nach zwei Stunden die anginösen Beschwerden in so weit gemindert, daß sie diese Arznei ohne Beschwerde schlukken konnte. Dabei mußte sie eine dünne Diät halten, weiter nichts als Obstbrühen genießen und kaltes Wasser in Menge trinken.

Den 22. März. Patientin hat zweimalige Leibesöffnung gehabt, die Angina ist nicht mehr so heftig, das Fieber ist noch sehr stark, der Puls etwas voller, aber noch sehr schnell. Das Scharlachexanthem hat sich über den ganzen Körper binnen 24 Stunden verbreitet. Es hat eine hochrothe Farbe. Die Haut ist brennend heiß. Die obige Mixtur wird fortgebraucht. Die Kranke klagt über heftige

Schmerzen im Kopfe, besonders im Vorderkopfe. Ich rieth ihr an, den Kopf und die Glieder fleißig mit kaltem Wasser zu waschen.

Den 23. März. Patientin hat wenig Ruhe gehabt. Die Halsbeschwerden haben zugenommen, die Körperhitze ist sehr groß, der Ausschlag dunkelroth und pustulös, am Ellenbogengelenke selbst schwärzlich, ihr ganzer Körper giebt einen Dunst oder Qualm von sich, der sich von ihrem Bette aus in der kalten Kammer verbreitet, ohngefähr so, als wenn man zur Winterszeit heißes Wasser auf einen kalten Stein gießt. Ich scarificirte mit einer Lanzette beide Mandeln, wodurch einige Unzen Blut ausgeleert wurden, und ließ darauf noch zehn Blutigel an den Hals setzen. — Als sich hierauf die anginösen Beschwerden nach einigen Stunden gemindert hatten, mußte sie wiederum von obiger Mixtur, welche reiterirt worden war, fortnehmen. Da aber binnen 24 Stunden keine Leibesöffnung erfolgt war, so verordnete ich aus diesen Gründen und auch wegen der Annäherung und Drohung eines phrenitischen Zustandes noch folgendes Pulver:

℞ Merc. dulcis gr. *iii.*
Liquir. coctae ℨß.
m. f. p. disp. dos. VI.

wovon Abends und Morgens eins gereicht wurde.

Den 24. März. Die Halsbeschwerden sind mäßiger, das Fieber gelinder, der Ausschlag recht saturirt roth und pustulös, besonders auf der Brust und an den Armen. Die Pusteln sind theils mit wasserheller, theils mit trüber Lymphe gefüllt. Leibesöffnung ist nur einmal erfolgt. Die Arzneien werden fortgebraucht.

Den 25. März. Die Zufälle werden im Ganzen gelinder, das Schlucken geht besser, das Fieber ist nur mäßig, der Kopfschmerz verschwunden, der Stuhlgang ist regelmäßig, und nicht so hart als am vorigen Tage. Die Arzneien werden fortgebraucht.

Den 26. März. Schnelle Besserung. Das Fieber ist ganz verschwunden; der Appetit stellt sich wieder ein, und Patientin bekömmt eine Brotsuppe. An den obern Extremitäten zeigt sich die Abschuppung. Leibesöffnung hat sich heute dreimal eingestellt. Die während der ganzen Zeit verstopft gewesene Nase wird flüssig, und Patientin fühlt das Bedürfniß, öfters eine Prise Schnupftaback zu nehmen. Ich ließ Patientin nun der Vorsicht wegen in ein geheiztes Zimmer bringen, worin sie sich 14 Tage verweilen sollte; die Arzneien wurden nicht mehr fortgebraucht, da ich dieses für überflüssig hielt, dagegen ihr ein Decoct. quercus mit Acid. sulphuric. zum Gurgeln des Halses verordnet, wornach sich die Rauhigkeit desselben und der Schmerz beim Essen bald legten. Vier Tage verweilte die Kranke im Zimmer, die Desquamation ging in großen Stücken vor sich, der Appetit wurde stärker; ihre Körperkraft hatte sich durch die Krankheit fast gar nicht vermindert, auch an ihrer Gesichtsfarbe konnte man nicht sehen, daß sie krank gewesen. Sie bekam jetzt große Lust ins Freie zu gehen. Ich stellte ihr vor, daß sie sich wenigstens noch acht Tage gedulden müsse, um der Erkältung und gefährlichen Nachkrankheiten vorzubeugen. Sie ließ sich indessen nicht halten und ging, da das Wetter heiter war, früher aus dem Hause. Ich machte ihr darüber Vorwürfe, doch es ging alles gut. Patientin hat keine Folgekrankheiten bekommen, sie ist noch jetzt gesund und wohl.

## Zweiter Fall.

Ein robuster, untersetzter, dicker und vierschrötiger Bauer von 23 Jahren, wohnhaft im benachbarten Dorfe Lauenhagen, bekam zu derselben Zeit das Scharlachfieber. Die Zufälle waren ganz den im ersten Falle beschriebenen ähnlich, und besonders heftig waren die Halsbeschwerden. Mit dem Ausbruche des Exanthems, welches gleichfalls von dunkelrother Farbe und pustulös war, entstanden heftige pneumonische Zufälle, fürchterliche Bruststiche, so daß der

Kranke weder liegen noch sitzen konnte. Seine Sprache war unverständlich; dabei fürchterliche Angst, Raserei, Zuckungen, blutrothes Gesicht, Leibesverstopfung. So waren die Zufälle am dritten Tage der Krankheit, als ich zu dem Patienten, den man in einer geheizten Stube in Betten gepackt hatte, verlangt worden war. Meine Behandlung war diese. Ich ließ Thüren und Fenster öffnen, um kalte frische Luft dem Kranken zuzuführen. Die dicken Federbetten wurden entfernt, der Kranke auf ein Ruhebette gelegt, ohne daß er, das Hemd ausgenommen, bekleidet war, die Thür wurde zugemacht um keine Zugluft zu erregen, das Fenster aber blieb offen. Darauf legte ich an beide Oberarme die Hemmungsbinden, öffnete ihm durch eine große Öffnung am rechten Arme eine Ader und ließ diese durch einen Gehülfen mit dem Daumen so lange zuhalten, bis ich ihm auch am linken Arme eine ähnliche Aderöffnung gemacht hatte. Nun ließ ich aus beiden Adern das Blut, das im Bogen sprang, zu gleicher Zeit fließen, und zwar so lange, bis das braunrothe Gesicht etwas blasser wurde und sich der äußerst kleine und schnelle Puls etwas hob, voller und langsamer ward. Als dieser Zustand eingetreten war, wurde die eine Aderöffnung von dem Gehülfen, die andere von mir zugehalten, um den Erfolg abzuwarten. Die Raserei und die Zuckungen waren, wie durch einen Zauberschlag, verschwunden, das vorher unruhig umherrollende, Feuer sprühende und glänzende Auge wurde natürlich, der Kranke holte einige Mal tief Athem, wurde vernünftig und erkannte mich. Jetzt verband ich die Adern, nachdem ich funfzehn Minuten den Erfolg abgewartet hatte. Die Masse des abgeflossenen Blutes betrug ein Pfund und zehn Unzen. Es coagulirte schnell und setzte die bekannte crusta pleuritica an, welche sich als eine harte, zähe, lederartige und gelbe Haut über die ganze Oberfläche auf beiden Tellern verbreitete.

Ich ließ den Kranken nun in eine wohlausgelüftete kalte Kammer und ins Bette bringen. Er konnte liegen,

bekam Ruhe und Schlaf, worauf er nach vier Stunden gestärkt und mit verminderten Zufällen erwachte. Die Verordnung der innerlichen Arzneien machte mir einige Bedenklichkeiten. Die Indication der kalten Luft bedurfte wegen des Scharlachcontagiums keiner weitern Erwägung; das Aderlassen war gleichfalls 1) wegen der heftigen Scharlachentzündung und der robusten Constitution, und 2) wegen der heftigen Pneumonie durchaus nothwendig. Anders war es mit der Indication der sonst so herrlichen Purgirsalze. Wegen der Scharlachkrankheit waren sie allerdings angezeigt, die Pneumonie aber contraindicirte dieselben, da man weiß, wie schädlich hier eine Diarrhöe, gleichviel durch die Natur oder durch die Kunst hervorgebracht, wirkt, indem sie den regelmäßigen Gang der Brustentzündung und die nothwendige Coction hindert. Ich verordnete daher folgende Mixtur:

℞ Nitri depurati ℥*ii*.
Tartari vitriolati ℥ß.
Decoct. althaeae ℔*i*.
Syr. althaeae ℥*i*.
M. D. S.

wovon der Kranke alle zwei Stunden einen Eßlöffel voll mit Haferschleim nehmen und lauwarmen Thee von Spec. pector. officinal. nachtrinken mußte.

Am andern Tage fand ich den Kranken auf guter Besserung. Er hatte mehrere Stunden geschlafen, nach einem gestern Abend applicirten Lavement Leibesöffnung gehabt, das Fieber war mäßiger, der Puls nicht so schnell als gestern, der Kopfschmerz gelinder, desgleichen die Angina, so daß er recht gut Flüssigkeiten schlucken konnte. Die Convulsionen hatten sich gar nicht wieder eingestellt, das Exanthem war etwas blässer, die Hitze der Haut nicht so heftig. Der Kranke hustete etwas und die Sputa hatten die gewöhnliche braune Farbe. Die Arznei wurde fortgebraucht, auch heute ein Klystier zur Öffnung des Leibes applicirt.

Am dritten Tage war die Besserung vorgerückt. Es stellte sich an den obern Gliedmaßen und am Halse Desquamation ein, das Fieber war mäßig, der Durst desgleichen, Leibesöffnung war erfolgt, die Angina fast ganz verschwunden, obgleich nicht einmal Gurgelwasser gebraucht worden waren. Der Puls ging durchaus nicht schwach, sondern jetzt etwas langsamer, voll und kräftig. Die Expectoration ging besser von Statten, aber die Sputa waren noch immer von bräunlicher Farbe. Die Arznei war verbraucht. Ich verordnete ihm nun eine Salmiakmixtur mit Fliederwasser und Syrup. althaeae.

Am vierten Tage war das Fieber fast ganz verschwunden, nur am Abende stellte sich eine kleine Exacerbation desselben ein. Die Desquamation zeigte sich über dem ganzen Körper. Ich ließ den Kranken nun in ein mäßig geheiztes Zimmer bringen und noch fleißig die Salmiakmixtur mit Brustthee nehmen. Die Sputa wurden consistenter, häufiger und weißlich von Farbe. Ich verordnete ihm heute noch folgendes:

℞ Mercur. dulc. gr. ß.
Sulph. aurati gr. $\frac{1}{4}$.
Liquir. coctae ʒß.
m. f. p. disp. dos. xii.

wovon er täglich dreimal ein Pulver nehmen mußte.

Durch diese Arzneien ward der Kranke in wenig Tagen hergestellt, und obgleich auch er meinen Rath, 14 Tage das Zimmer zu hüten, nicht befolgte, sondern schon am 6ten Tage nach der Desquamation ausging, so haben sich doch gar keine Nachkrankheiten, weder Drüsengeschwülste, noch Wassersucht, noch chronische Brustbeschwerden gezeigt. Patient ist noch heute, also nach Verlauf von drei Jahren, gesund und wohl.

§. 317. Wie würde hier der Erfolg gewesen seyn, wenn ich diese eben beschriebenen beiden Scharlachkranken nach der unverantwortlichen Methode mancher Ärzte schweißtreibend

behandelt, sie in eine geheizte Stube und in heiße Betten gepackt, die Blutausleerungen versäumt und obendrein hitzige Dinge, Campher, Moschus, Opium, Valeriana, Serpentaria, Wein ꝛc. verordnet hätte? — Die Entzündung würde sich noch heftiger auf edle Eingeweide verbreitet und alle jene gefährlichen Zufälle erregt haben, welche wir in den Handbüchern unter den Rubriken Scarlatina typhosa, Scarlatina paralytica aufgeführt finden; der Tod würde wahrscheinlich am fünften oder siebenten Tage der Krankheit erfolgt seyn und der Arzt würde die Bösartigkeit des Scharlachfiebers, nicht aber die Bösartigkeit oder Bosheit seiner Mittel anklagen. Möchten doch alle Ärzte dieses beherzigen! —

Die Verbreitung der Scharlachentzündung auf edle Organe und alles, was durch actives und passives Verfahren diese Verbreitung begünstigt, ist das erste und vorzüglichste ursächliche Moment der Bösartigkeit der Krankheit. Eine recht blühende Gesundheit und ein vollsaftiger, wohlgenährter und wohlbeleibter Körper, wie im jugendlichen Alter, wo wir die schöne Fülle von Säften, Kräften und Gesundheit wahrnehmen, befördern jene Gefahr, weil das Wesen des Scharlachs in Entzündung besteht, zu welcher gerade die kräftigsten Constitutionen die meiste Anlage haben. Der jugendliche Habitus steigert daher jede Entzündung, er macht sie heftiger, je kräftiger die Constitution ist. Um so dringender und nothwendiger ist hier der ganze apparatus antiphlogisticus, besonders zu Anfange der Krankheit, was Theorie und Erfahrung hinreichend bestätigt haben. Hier erscheint das Bild des Scharlachs gewissermaßen im Extreme, hier sprechen alle Zufälle am deutlichsten die entzündliche Natur der Krankheit aus, als das kurze Stadium der Opportunität, die schnell eintretende brennende Hitze, der harte, schnelle Puls, die dunkle Farbe des Exanthems, das hier fest steht, niemals verschwindet, weder durch Kälte noch durch Wärme, bedeutende Geschwulst macht und leicht

pustulös wird. Wird hier nicht frühe und thätige Hülfe geleistet, werden hier nicht gleich Aderlässe, Blutigel, kühlende Laxanzen, kühle Luft und kaltes Wasser angewendet, so ist es um den Kranken geschehen. Alle Nahrungsmittel und Getränke im Fieberstadio, Hafergrützschleim, Obstbrühen und frisches Wasser ausgenommen, sind Gift. —

§. 318. Aus den eben (§. 316.) mitgetheilten beiden Fällen, welche ich noch durch mehrere vermehren könnte, geht deutlich hervor, wie nothwendig und wichtig im Scharlachfieber oft die Aderlässe sind, besonders bei Erwachsenen. Aber auch bei vollsaftigen Kindern, über ein Jahr alt, sind sie oft nothwendig. Blutigel sind leider nicht immer im Winter zu haben und eine Blutausleerung durch Blutigel halte ich deshalb nicht für so wirksam, weil die Blutung langsam vor sich geht, ein Aderlaß dagegen einen schnellern Collapsus erregt, der die wohlthätigsten Folgen hat; ein Umstand, warum ich meinem einen Scharlachkranken zwei Adern zu gleicher Zeit öffnete. Die herrlichen Wirkungen davon waren augenscheinlich, indem die fürchterliche Raserei und die ex causa turgescentiae vasorum entstandenen Convulsionen augenblicklich verschwanden und nicht wieder zurückkehrten. Ich habe einige Fälle gehabt, wo ich zwei- bis dreijährigen vollsaftigen Kindern im stadio eruptionis Scarlatinae einen Aderlaß von drei bis fünf Unzen Blut am Arme verordnete, besonders wenn die Zeichen von Hirnentzündung einzutreten droheten und keine Blutigel in der Geschwindigkeit anzuschaffen waren. Daß dieses am besten mit einer Lanzette geschieht, versteht sich von selbst, und daß dies nichts Unerhörtes ist, kann man im Rosenstein[1]) lesen, nach welchem der Dr. Home einem 15 Monate alten Kinde, das an der häutigen Bräune litt, in 24 Stunden zweimal zur Ader ließ, ihm am dritten Tage vier Blutigel setzte und es so in wenig Tagen herstellte.

1) a. a. O. S. 681.

§. 319. Der Aprilmonat 1820 hatte zum Theil recht schöne Tage, eine Woche hindurch aber das gewöhnliche veränderliche Wetter. Die Scharlachfieberepidemie verminderte sich, nur hie und da kamen einzelne Kranke vor, die indessen nicht einmal immer der Hülfe des Arztes bedurften. Bei manchen Personen mit empfindlicher Haut, besonders bei reizbaren Frauenzimmern mit blondem Teint, zeigten sich Nesselausschläge, welche oft mit einem nicht unbedeutenden Fieber verbunden waren. Gewöhnlich verordnete ich dagegen ein Pulver aus folgenden Ingredienzien:

℞ Crem. tartari ℥ß.
Lact. sulphur.
Magnes. carbon.
Elaeos. citri
Fol. sennae āā ʒii.
m. f. p.

Hiervon ließ ich drei bis viermal täglich einen gehäuften Theelöffel voll nehmen. Diese einzelne Verordnung war in der Regel hinreichend. Dabei mußten sich die Kranken kühl halten, nichts Erhitzendes genießen, sondern säuerliche Getränke trinken.

Folgender Fall von periodischer Wassersucht ist mir merkwürdig gewesen. Es war am 20. April, als ich ein achtzehnjähriges Mädchen aus dem eine Stunde entfernten Dorfe Niedernwöhrden mit der Krankheit in die Cur bekam. Sie hatte schon acht Tage an dem Übel gelitten, welches sich jeden Tag des Morgens um acht Uhr eingestellt und alsdann über den ganzen Körper verbreitet hatte, um neun Uhr aber wiederum regelmäßig verschwand. Da diese Kranke von gesunder und blühender Constitution war, ich auch keine besondern materiellen Ursachen der Krankheit ausfindig machen konnte, so verordnete ich ihr täglich eine Unze Sal. angl. zum Laxiren; und als sie dieses drei Tage gebraucht hatte, erhielt sie Elix. acid. Halleri, wovon sie täglich dreimal 20 Tropfen mit Wasser nehmen mußte.

Durch diese Mittel und durch eine dünne Diät wurde sie in sechs Tagen hergestellt. Die Besserung erfolgte auf die Weise, daß der Ausschlag, der sich immer noch in der Morgenzeit zwischen acht und neun Uhr zeigte, kürzere Zeit anhielt und beim letzten Erscheinen nur fünf Minuten währte.

§. 320. Der Maimonat zeichnete sich durch warmes und trocknes Wetter aus. Die katarrhalischen, rheumatischen Krankheiten hatten sehr abgenommen. In dieser Zeit kam mir ein Fall von **Febris bullosa** vor. Ein junges Frauenzimmer hatte an einem sehr heißen und schwülen Tage mit ihrem Säuglinge, einem kleinen Mädchen von 19 Wochen, eine Reise von vier Stunden Weges gemacht. Am andern Tage bemerkte man an dem vorher ganz gesunden Kinde ein heftiges Fieber mit Zuckungen, und am dritten Tage zeigten sich die bekannten Pusteln über den ganzen Körper. Sie waren bon der Größe einer Erbse, mit wasserheller Lymphe gefüllt. Das Gesicht, der ganze Leib, die Brust, die Schenkel, selbst die Fußsohle, die Arme und die Hände waren damit besetzt. Die Pusteln öffneten sich schnell, die Lymphe corrodirte die nahen Hautstellen, die Epidermis lösete sich alsdann ab und die darunter liegende Haut hatte eine blutrothe Farbe. So ging fast die ganze Oberhaut des Körpers verloren, bei jeder Berührung entstand der fürchterlichste Schmerz und das arme Kind sah fürchterlich, wie gekochtes Fleisch aus und bot ein jämmerliches Schauspiel dar. Ich verordnete äußerlich zur Beruhigung der heftigen Schmerzen und, um die wunde Oberhaut vor dem Eindruck der atmosphärischen Luft etwas zu sichern, Bestreichen des ganzen Körpers mit **Oleum hyoscyami**, und innerlich ein **Infusum valerianae** mit **Syr. mannae**, etwas **Nitrum** und **Tart. vitriolat.**, auch Abends und Morgens einen halben Gran **Merc. dulc.** Das Kind besserte sich aber wenig; es konnte nicht saugen, schrie unaufhörlich, wurde immer schwächer und starb schon am sechsten Tage, nachdem es

zuletzt noch innerlich etwas Extr. hyoscyami zur Beruhigung der Schmerzen bekommen hatte.

Daß dieses Gottlob! seltene Übel hier durch heftige Einwirkung einer heißen Witterung entstanden war, ist mehr als wahrscheinlich. Das Übel hatte mit einer allgemeinen Hautverbrennung durch kochendes Wasser Ähnlichkeit, sobald sich nur die Blasen geöffnet hatten; und auch diese waren den Brandblasen nicht unähnlich. Mir ist ein solcher Fall noch nicht wieder vorgekommen; sollte dieses aber geschehen, so werde ich die Krankheit ganz wie eine allgemeine Hautverbrennung behandeln, innerlich kühlende Laxanzen geben und äußerlich kalte Umschläge von Wasser, selbst von Bleiwasser anwenden.

§. 321. Am 30. Mai bekam ich noch einen Scharlachkranken in die Cur, als ich schon das Übel aus unserer Gegend entfernt glaubte. Es war ein 18jähriger junger Mensch aus hiesiger Stadt von recht robuster Constitution. Heftiges Fieber, brennende Hitze, starker Durst, heftige Angina, schnell hervorgetretenes, dunkelrothes Exanthem, Leibesverstopfung ꝛc. waren die gewöhnlichen Symptome. Dem Kranken wurde im stadio efflorescentiae zur Ader gelassen und er alsdann, da das Wetter warm war, auf ein großes und geräumiges Zimmer im obern Stockwerke des Hauses gebracht, wo er sich auf eine Matratze legen und nur mit einer dünnen Decke bedecken durfte. Das Wetter war schwül und die Luft sehr warm; daher ließ ich den größten Theil des Tages die Fenster des Krankenzimmers offen stehen und dem Patienten fleißig das Gesicht, die Brust und die Extremitäten mit kaltem Wasser waschen. Innerlich verordnete ich die bekannte Mixtur aus Sal angl. und alle Abend einen halben Gran Merc. dulc., weil der Kranke früher an Scropheln gelitten hatte. Die Abschuppung zeigte sich nach einigen Tagen und am 6. Juni war Patient völlig hergestellt, ohne Nachkrankheiten bekommen zu haben.

§. 322. So nothwendig ich ein warmes 14tägiges Ver-

halten in und nach dem stadio desquamationis Scarlatinae bei Kindern halte, so überflüssig scheint mir dieses Regimen bei erwachsenen Scharlachkranken zu seyn. Schon oben (§. 316.) habe ich die Bemerkung gemacht, daß sich zwei meiner Kranken des jugendlichen Alters trotz meiner Warnung schon früh der Luft exponirten, ohne daß dadurch Nachtheil entstanden wäre. Dasselbe war auch der Fall bei dem eben erwähnten Jünglinge. Schon am 6. Junius ging er aus dem Hause und setzte sich selbst zuweilen der Abendluft aus.

Auch Struve [1]) erzählt einen ähnlichen Fall, wo sich eine 34jährige Person im stadio desquamationis selbst regnigtem Wetter ohne Schaden exponirte. Es scheint in der That nur bei Kindern die Vorsicht wegen Erkältung in der Abschuppungsperiode nöthig zu seyn, nicht aber bei Erwachsenen, deren Hautsystem nicht so reizbar und schon abgehärteter ist. Übrigens sind die Fälle, wo Erwachsene an Leukophlegmasie als Folge des Scharlachs leiden, laut den Erfahrungen höchst selten, und gewiß ists, daß nichts mehr vor derselben schützt, als ein kühles Verhalten zu Anfange der Scharlachkrankheit und eine kühle Temperatur des Krankenzimmers.

§. 323. In den Monaten Junius, Julius und August war der Gesundheitszustand sehr wünschenswerth; das Scharlachfieber hatte aufgehört, und außer einigen nervösen und galligen Fiebern, welche indessen nicht gefährlich waren, sondern durch gelinde Neutralsalze mit Tamarinden und durch Antimonialia in kleinen Dosen geheilt wurden, beobachtete ich keine besonders herrschenden Witterungskrankheiten.

Im September kamen einige Fälle von Miliaria, Purpura, von Magenkrampf, Mictus cruentus vor. Auch der Keuchhusten zeigte sich bei dem unbeständigen Wetter dieses Monats in einigen Dörfern epidemisch, z. B. in Lauenhagen,

1) a. a. O. S. 140.

Hülshagen, ohne sich indessen stark auszubreiten. Die Kinder gingen dabei herum und man hörte sie hie und da auf der Straße husten; die wenigsten suchten ärztliche Hülfe.

Im Anfange des Octobers und Novembers verminderte sich der Keuchhusten, dagegen zeigten sich häufiger katarrhalische und rheumatische Beschwerden, Augenentzündungen, Bräunen u. dgl. mehr. Im letztgenannten Monate beobachtete ich zwischen dem 5. und 10. November mehrere Apoplexien, als das Wetterglas plötzlich fiel. Ein 72jähriger Greis in hiesiger Stadt behielt als Folge des Schlagflusses völlige Sprachlosigkeit und Lähmung der einen Körperhälfte zurück. Durch ein achtwöchentliches Galvanisiren stellte ich denselben vollkommen wieder her, so daß er den völligen Gebrauch seiner Sprache und seiner Glieder wieder erhielt und noch jetzt gesund und wohl ist. Ich habe diesen Fall anderswo ausführlich beschrieben [1]).

In der Mitte des Novembers zeigte sich auch in hiesiger Stadt der Keuchhusten, desgleichen auf mehreren Dörfern. Zu Anfange der Krankheit verordnete ich gewöhnlich antiphlogistische Mittel, Nitrum, Salmiak, auch wohl Potio Riverii mit Extr. millefolii, wornach sich die Kinder sehr wohl befanden. Weiterhin gab ich das Empl. antimoniale, bestehend aus Tart. emet. ʒ*i* und Empl. citrin. ʒ*iii*, welches auf die Brust gelegt wurde und die bekannten Blätterchen erregte. Innerlich bekamen die Kinder folgende Mixtur, welche oft die herrlichsten Dienste leistete und wovon sie nach Verschiedenheit des Alters alle zwei bis drei Stunden einen halben bis einen Eßlöffel voll nehmen mußten:

℞ Extr. hyoscyami ℈*i*.
— millefolii ℥ß.
Aq. menth. pip. ℥*viii*.
Extr. aurant. ʒ*i*.
Syr. — ℥ß.

1) Vergl. meine Schrift: über den mit Unrecht vernachlässigten Galvanismus. S. 13 u. f.

Sal tartari dep. ℈ß.
Liquor. anodyn. ʒii.

Das Kali setzte ich deswegen zu, um die Wirkung der Extracte, besonders des Extr. hyoscyami zu erhöhen, da wir wissen, daß die Chemiker nur durch Hülfe desselben das wirksame Princip der Narcotica ausscheiden, z. B. das Strychnin aus der Nux vomica, das Daturin aus dem Stramonium, das Morphium aus dem Opium etc. — Auch ist das Kali bekanntlich eins unserer größten krampfstillenden Mittel, welches bei den Scheuerchen der Kinder und bei manchen Magenkrämpfen in Verbindung mit bittern Extracten so große Dienste leistet. Kali und Acidum sind die Producte der in Thätigkeit gesetzten Voltasäule und wahrscheinlich nur das Resultat von ähnlichen, das organische wie das anorganische Leben in der Natur construirenden galvanischen Processen, — sie sind in der ganzen Natur verbreitet, sie müssen daher auch zwei große Heilmittel in Krankheiten seyn, aber leider, sie sind noch nicht so von den Ärzten unserer Zeit gewürdigt, als sie es verdienen. Die Bemühungen eines Sylvius, Willis und Ludw. Hoffmann, welche sich um diesen Gegenstand verdient gemacht haben und jene Mittel empirisch anwandten, werden mit Unrecht oft belächelt, da uns doch die neuern Entdeckungen in der Physik, ich meine die Lehre vom Galvanismus, eine wissenschaftlich begründete Einsicht darin verschaffen sollten. Warum bekommen die kalischen Mittel den Kindern in der Entwickelungsperiode des Zahnens so vortrefflich? Warum sind dagegen bei so manchen Beschwerden der Frauen, in der Periode der Abnahme und des Aufhörens der Menstruation, die Mineralsäuren so herrliche Mittel? Begründet nicht den Proceß des Wachsthums des Kindes zum Theil der Sauerstoff, der zur Solidirung der Masse dient? Kann im Kindesalter daher nicht oft ein Übermaß von Säure, so wie im Greisenalter ein Übermaß von Kali Statt finden? Kann dieses Übermaß nicht Krankheiten erregen? Solche

und andere wichtige Fragen gehören in diese Untersuchung, der ich schon seit Jahren alle Aufmerksamkeit geschenkt habe.

§. 324. In den naßkalten und regnigten Tagen des Decembers litten viele Menschen an Husten und Schnupfen, manche auch an der Wassersucht, besonders alte asthmatische Personen, bei denen anfangs oft nur geschwollene Füße sind, die mit dem Dumpfe in genauem Wechselverhältnisse stehen, so daß die Brust frei ist, wenn das Ödem der Füße da ist, und umgekehrt.

Am Ende dieses Monats, so wie auch zu Anfange des Januars 1821, beobachtete ich mehrere Nesselfieber als reine Producte der ungewöhnlichen Witterung. Die Meinung älterer Ärzte, daß die Quelle dieses Übels oft im Darmkanale liege, daß sich hier und in den Säften eine acrimonia entwickele, welche sich nach der Haut lagere, ist oft von den Ärzten unserer Zeit belacht worden; indessen ist doch wohl etwas Wahres daran, wenn auch die Theorie zu materielle Ursachen annimmt. Wenigstens hatte ich Gelegenheit zu beobachten, daß mehrere Personen, die den Nesselausschlag bekamen, oft schon acht Tage vorher an periodisch eintretenden Leibschmerzen litten, wogegen ich gewöhnlich ein Brechmittel verordnete. Beim Ausbruche des Exanthems klagten die Kranken über heftiges Jucken und Brennen der Haut; oft war der ganze Körper mit einer gleichmäßigen Röthe überzogen; dabei waren etwas Halsbeschwerden und Leibesverstopfung, und man würde das Übel für Scharlachfieber gehalten haben, hätten sich nicht hie und da auf den rothen Hautstellen die weißen Quaddeln befunden, die denen ähnlich sind, welche durchs Peitschen mit Brennnesseln entstehen. Auch die Körperhitze und die eigenthümliche Schnelligkeit des Pulses bei Scarlatina fehlten. —

Es ist mehr als wahrscheinlich, daß ein Mißverhältniß zwischen der thierischen und der Luftelektricität, entstanden durch naßkalte Witterung, das Nesselfieber hervorbringen könne: denn 1) man kann letzteres durch die Kunst produ-

ciren, wenn man einige Tage hindurch täglich drei bis vier Stunden lang den desoxydirenden Pol einer Voltasäule auf einen zarten Körper mit reizbarer Haut einwirken läßt; 2) der Genuß von vielen Speisen, welche eine Menge Kali oder Ammonium enthalten, kann die Krankheit gleichfalls vom Darmkanale aus erregen; z. B. der Genuß von Krebsen, Austern, Schellfischen. Die alte Ansicht von einer acrimonia caustica und einem Übermaß von Kali als dem Producte der galvanischen Mißverhältnisse im thierischen Körper wird bei dieser Krankheit durch die gute Wirkung der ausleerenden und säuerlichen Arzneien wahrscheinlicher gemacht. Eine Unze Crem. tartari zum Laxiren war zur Cur gewöhnlich hinreichend, dabei ein kühles Verhalten und eine dünne Diät.

§. 325. Das nasse und gelinde Wetter des Januars 1821 erregte viele katarrhalische und rheumatische Übel, gallige Fieber mit Erbrechen und Diarrhöe und andere gewöhnliche Witterungskrankheiten. Auch der Keuchhusten zeigte sich hie und da häufiger.

Im Februar herrschte dieselbe Constitution fort. Es stellten sich besonders viele katarrhalische und rheumatische Augenentzündungen, rosenartige Entzündungen an den Gliedern, Blatterrosen im Gesichte u. s. f. ein, nachdem wir viele Tage regnigtes Wetter gehabt hatten. Gelinde diaphoretische Mittel, Vin. antim. Huxh., Spirit. Mindereri, Fliederthee, thaten hier herrliche Dienste. — Der Keuchhusten verbreitete sich und ergriff in denjenigen Dörfern, wo er im vergangenen Jahre nicht gewesen war, fast alle Kinder und sogar manche Erwachsene. Merkwürdig war es, daß diejenigen, welche vor einiger Zeit das Nesselfieber überstanden hatten, unangesteckt blieben.

Im März beobachtete ich, besonders in der ersten Hälfte dieses Monats, viele katarrhalische Bräunen unter Erwachsenen, wobei oft ein so fauliger Geruch schon am zweiten Tage der Krankheit war, daß ich das Acid. muriat. oxygenat.

verordnete, welches auch herrliche Dienste leistete. Es sonderte sich darnach eine große Menge zähen Schleims ab, und die Schmerzen und Beschwerden beim Schlingen und Athemholen verminderten sich schnell. — Ich glaube, daß bei jeder Bräune das außerordentliche Warmhalten des Halses und die vielen warmen Gurgelwasser und warmen Getränke mehr schaden, als nützen. Der Laie hält sich bei diesem Übel gewöhnlich in Betten, legt sich hinter den heißen Ofen, vermehrt dadurch das Fieber und vergrößert durch die übermäßige Wärme die Entzündung des Halses, da die Wärme bekanntlich alle Körper ausdehnt und die Partien des Halses vermöge der Entzündung schon ohnedem geschwollen, also ausgedehnt sind. Ich bin öfters zu Kranken gerufen worden, welche an einer so heftigen Halsentzündung litten, daß sie kaum mehr Athem holen konnten, geschweige denn schlucken. Ich scarificirte alsdann gewöhnlich die Mandeln, worauf Blutung entstand und sich die Entzündung minderte. In manchen Fällen unterließ ich aber das Scarificiren und spritzte dagegen eiskaltes Wasser in die geschwollenen Mandeln, wodurch augenblicklich Verminderung der Geschwulst und die größte Erleichterung folgte, ohne daß nachher üble Zufälle entstanden wären. Meine Gründe dazu sind folgende:

1) Die Kälte ist ein großes Antiphlogisticum. Dies hat die Erfahrung beim Scharlachfieber, bei Verbrennungen, bei eingeklemmten Brüchen ꝛc. hinreichend bestätigt.
2) Sie muß desto mehr die Theile zusammenziehen und desto herrlicher wirken, je lockerer diese ihrer Structur nach sind. Die Tonsillen sind nun zwei sehr lockere Körper.
3) Die Kälte ist ein großes antiseptisches Mittel. Sie muß daher bei allen Entzündungen, welche leicht in Putrescenz gerathen, um so nützlicher seyn. Zu letzterer neigt sich aber jede Angina.

In der zweiten Hälfte des Märzmonats beobachtete ich

bei Kindern häufig Wurmfieber, Scheuerchen, und da die Luft trocken und östlich geworden war, bei Erwachsenen mehrere Pneumonien. Fast durchgehends war die rechte Lunge entzündet, in seltenen Fällen die linke, dahingegen bei der eben erwähnten Angina tonsillaris in den meisten Fällen die linke Mandel am stärksten litt. In der Äquinoctialzeit zeigten sich auch die Anfälle der Epilepsie bei meinen Epileptischen häufiger, deren ich ohngefähr zwanzig in dieser Zeit behandelte und durch metallisch-magnetische und galvanische Einwirkung zum Theil heilte [1]).

§. 326. In der ersten Hälfte des Aprils stellten sich noch häufiger recht heftige Pneumonien ein, welche starke Blutausleerungen erforderten. So bekam ich unter andern am 12. April einen Schmidt in Volksdorf, von 30 Jahren, mit einer Pleuropneumonie und Zwergfellsentzündung in die Cur. Der Kranke, von Constitution robust, vollsaftig, von Körperbau vierschrötig, breitschulterig, untersetzt, hatte schon drei Tage an der Krankheit gelitten, die mit einem heftigen, sechs Stunden anhaltenden Froste, mit darauf folgender Hitze, heftigem Fieber, Bruststichen fixer Art, heftigen Rückenschmerzen, Leibesverstopfung angefangen hatte. Ich fand den Patienten in dem jämmerlichsten Zustande. Er konnte nicht liegen, nicht sitzen, nicht athmen, sein Gesicht war braunroth und drückte die fürchterlichste Angst aus, sein Puls ging unterdrückt, klein und schnell. Meine Behandlung war folgende. Ich ließ beide Füße des Kranken in warmes Wasser setzen und legte an jeden Fuß eine Hemmungsbinde. Ähnliche Binden wurden an jeden Arm gelegt. Ich öffnete ihm mit der Lanzette an jedem Fuße und an jedem Arme eine Ader, welche ich durch Gehülfen so lange zuhalten ließ, bis ich die vierte und letzte geöffnet hatte. Nun ließ ich

1) Siehe meine Schrift: die Heilung der Epilepsie durch ein großes, neues, wirksames und wohlfeiles Heilmittel rc. Hannover 1822.

das Blut aus allen vier Adern zu gleicher Zeit und so lange fließen, bis der Kranke in Ohnmacht fiel und der Puls kurz vorher voll geworden war. Jetzt band ich die Adern zu und überließ den Patienten der Ohnmacht, welche hier so erwünscht war. Nach zwanzig Minuten erwachte er von selbst, holte tief Athem und fühlte sich äußerst wohl. Sein Puls ging langsamer, er konnte sich ohne Schmerzen niederlegen und versicherte, daß ihm so wohl sey, als wäre er in den Himmel gekommen. — Darauf verordnete ich ihm eine schwache Salmiakmixtur und Brustthee.

Am andern Tage stellten sich blutige Sputa ein, welche nach und nach runder und weißlich wurden, und am neunten Tage stand der Kranke gesund und wohl wieder auf. nachdem die bedeutend starke und häufige Expectoration, das Product der Coction, abgenommen hatte.

Daß das aus der Ader gelassene Blut — die Masse desselben betrug 25 Unzen — eine bedeutend starke Crusta inflammatoria zeigte, brauche ich wohl nicht erst zu erwähnen. — Der Kranke war so wenig durch die Blutausleerung so wie durch die Krankheit geschwächt worden, daß er am eilften Tage nach dem Aderlaß schon wieder den Schmiedehammer führte und seine Gesichtsfarbe eben so blühend war, als vorher.

In dieser Zeit bekam ich auch einige schwächliche Subjecte, besonders alte Frauen, mit einer Pneumonie in die Cur, welche gallige Complicationen und Nervenzufälle zeigte. Bei diesen war kein Aderlaß indicirt. Ich verordnete anfangs Potio Riverii mit einem aromatischen Wasser, alsdann Salmiak, und späterhin ein Dect. senegae und althaeae mit Salmiak, worauf gewöhnlich die Genesung nach vierzehn Tagen bis drei Wochen erfolgte. — Merkwürdig war es, daß manche Pneunomische, besonders wo eine reine Lungenentzündung statt fand, den Salmiak zu Anfange der Krankheit, selbst nach angewandtem Aderlasse, nicht vertragen konnten, sondern darnach fürchterlichen Reiz zum Husten

bekamen. Solchen verordnete ich folgende Mixtur, welche sehr gut bekam:

℞ Decoct. radicis althaeae ℥vii
Nitri depurati ℈iv
Tart. vitriolati ℈viii
Syr. althaeae ℥i.

M. D. S. Alle zwei Stunden einen Eßlöffel voll mit Brustthee. —

Ein Umstand, der oft den Reiz zum Husten vermehrt, ist der, daß die Landleute im Winter die Arzneien gewöhnlich in die Kälte setzen, damit sie nicht verderben sollen, und diese dann dem Kranken zu kalt gereicht werden. Hier gebe ich den Rath, den einzunehmenden Löffel voll Mixtur jedes Mal mit einer halben Obertasse warmen Brustthee zu nehmen.

In der letzten Hälfte des Aprils herrschten fast dieselben Krankheiten, und im Ganzen genommen gehörte dieser Monat zu denen, wo die meisten Kranken darniederlagen. Pneumonien, Pleuresien, katarrhalische Fieber, Keuchhusten, selbst einige Fälle von febris intermittens tertiana fielen vor. Am 20. April bekam ich eine 62jährige Frau mit Pneumonia typhosa in hiesiger Stadt in die Cur. Sie hatte schon seit zehn Tagen im Bette gelegen und einen andern Arzt gebraucht, der statt der Anfangs gewiß nothwendigen antiphlogistischen Cur ihr die Senega in großen Dosen, — sogar eine halbe Unze in sechs Unzen Decoct — verordnet hatte. Die Krankheit hatte sich gar nicht ordentlich entschieden, die Expectoration stockte; die Kranke lag im Schwächefieber, litt an Diarrhöe, an heftigen brennenden Halsschmerzen — wahrscheinlich die Folge von der Wirkung der Senega, welche ich in Decocten zu acht Unzen nur zu einer bis anderthalb Drachmen gebe, — ihr Puls ging klein und schwach, eine schmutzige Röthe umgab ihre Wangen, ihr Gesicht spielte ins gelbliche, sie klagte über Schmerz in

der Lebergegend, sie phantasirte des Abends. Ich ließ die Senega aussetzen und verordnete ihr folgendes Pulver, wovon sie Abends und Morgens eins nehmen mußte:

℞. Herb. digit. purp. gr. *iß.*
Merc. dulc. gr. *i.*
Opii puri gr. ß.
Liquir. coctae ℈*i.*
M. f. p. disp. dos. *vi.*

Hierauf besserte sich die Patientin sehr, und die Expectoration wurde freier. Dazu bekam sie ein Infus. flor. arnicae, valerianae und calam. aromat. mit Spir. salis dulcis und Syrup.

Solche stärkende Arzneien gebrauchte sie acht Tage lang fort, wobei sie dreimal täglich ein Pulver aus folgenden Ingredienzien bekam:

℞. Gumm. camphorae gr. *ii.*
Sulph. aurati gr. ß.

Am 16. Mai war die Patientin wieder hergestellt, und sie hat sich seit der Zeit ganz wohl befunden.

§. 327. Der Maimonat, wenigstens die erste Hälfte desselben, zeigte fast dieselben Krankheiten, wie der April. Entzündungen des Halses, besonders der Tonsillen, Pneumonien mit heftigem inflammatorischen Fieber, Kardialgien, Heftigerwerden der Hysterie durch starke Anfälle, Verschlimmerung der Phthisischen, asthmatische Beschwerden und heftige Rheumatismen waren nicht selten. Auch der Keuchhusten währte fort, desgleichen fielen einige hitzige Gallenfieber vor. Unter den mancherlei rheumatischen Formen, welche ich in dieser Zeit beobachtete, war mir eine Inflammatio musculi recti abdominis dextri lateris merkwürdig. Ich bekam nämlich am 15. Mai einen 32jährigen Bauer von der Colonie Nr. 4 in Heuersen mit dieser selte-

nen Krankheit in die Cur, die schon vor vierzehn Tagen mit Frost, Hitze und den gewöhnlichen Fieberzufällen angefangen hatte. Am dritten Fiebertage hatte sich ein Localschmerz längs des ganzen Laufs des musculi recti geäußert. Der Kranke klagte noch über heftige Schmerzen, wenn man den Unterleib untersuchte und den rectus verfolgte, längs seines Laufs mit den Fingern berührte und wenn der Kranke, der sich stets in einer gekrümmten Körperlage hielt, sich ausstrecken wollte. Dabei war die bezeichnete Stelle heißer als gewöhnlich anzufühlen, und selbst die äußere Haut hatte hier mehr Röthe und das darunter liegende Zellgewebe war härter anzufühlen. Überdem litt der Patient an periodisch ziehenden Schmerzen im rechten Schenkel und in der rechten Scapula, desgleichen jeden Abend an Fieberexacerbation.

Meine Behandlung bestand darin, daß ich den vollsaftigen Kranken anfangs antiphlogistisch behandelte. Er bekam Nitrum, Salmiak, auch kühlende Purgirsalze. Später verordnete ich ihm Campher mit Nitrum und Unguent. mercuriale mit Linim. volatile zum Einreiben des Unterleibes. In acht Tagen war der Kranke so weit hergestellt, daß er ausgehen konnte.

Bei allen acuten Rheumatismen pflege ich mehr antiphlogistische, als reizende und diaphoretische Mittel zu geben; letztere verschlimmern oft das Übel, besonders in seinem Anfange und bei robusten Subjecten, und es ist gewiß, daß wir durch frühe Anwendung des Camphers mehr schaden, als nützen. Daher gab ich auch hier den Campher nach Friedr. Hoffmanns Methode mit Salpeter. Hätte dieser Kranke nicht vierzehn Tage ohne Hülfe verfließen lassen, so würde ich früher auch einen Aderlaß verordnet haben.

In der zweiten Hälfte des Maimonats zeigten sich noch häufiger Rheumatismen, desgleichen Ischurie, Strangurie, pneumonische Zufälle, und bei mehreren Schwindsüchtigen verschlimmerten sich die Beschwerden dergestalt, daß sie mit dem Tode endeten.

§. 328. Zu Anfange des Junius beobachtete ich einige Gelbsuchten, mehrere synochische Fieber, bei Kindern geschwollene Halsdrüsen, die schnell in Eiterung übergingen und schnell heilten. Einige Kinder auf den Dörfern litten an febris urticaria, andere hatten in dieser Zeit den Keuchhusten bekommen. Unter den Frauen zeigte sich auch der Magenkrampf häufiger.

Die letzte Hälfte dieses Monats war eben so wie die erste beschaffen. Doch brachte das veränderliche Wetter außerdem noch viele katarrhalische Beschwerden, besonders unter Kindern hervor; auch litten alle asthmatischen Personen heftiger als sonst.

In der ersten Hälfte des Monats Julius kamen wieder Pneumonien, Rheumatismen der Schulter, Angina tonsillaris, erysipelatöse Entzündungen des Gesichts und der Glieder vor. Auch scrophulöse Augenentzündungen, Koliken und Kardialgien rheumatischer Art waren nicht selten.

Zu Ende dieses Monats wurde auch der Keuchhusten unter den Kindern, besonders in den Dörfern, wo er früher noch nicht gewesen war, häufig beobachtet. Auch beobachtete ich drei Fälle von Asthma Millari unter vier= bis sechsjährigen Kindern, die aber alle nicht tödlich abliefen. Ich verordnete hier gewöhnlich das Elix. pectorale R. D., doch ohne Opium bereitet, und daneben die Ipecacuanha in kleinen Dosen.

§. 329. Im Monat August zeigten sich viele Blutflüsse: bei alten Frauen Haemorrhagia narium, bei manchen in der Periode der Decrepitation heftige Mutterblutflüsse, welche oft vierzehn Tage anhielten und fast keinem einzigen Mittel weichen wollten. Hier wandte ich in den äußersten Fällen das Oleum martis, zu drei bis fünf Tropfen mit Haferschleim genommen, an. Dies ist hier gewiß ein sehr großes Mittel, nur wage ich es nicht anders als bei der größten Gefahr anzuwenden, da es oft wochenlang Magenschwäche zurückläßt. Bei einer 46jährigen wohlbeleibten

Frau mit schwammigem und laxem Habitus, hörte die fürchterlich starke Blutung, die fast schon drei Wochen gewährt hatte, schon nach der dritten Gabe des Olei martis auf, nachdem Mineralsäuren, Zimmt, Alaun, ein kleiner Aderlaß, die Ipecacuanha in kleinen Dosen und andere Mittel fruchtlos versucht waren. Unter solchen Umständen und in dem angegebenen Alter können Frauen erstaunend starke Blutungen ertragen und die Gefahr des Verblutens wird gewiß höchst selten eintreten. Doch ist auch die Furcht vor derselben ein herrliches blutstillendes Mittel, wie ich dieses zweimal erfahren habe.

Junge Personen mit habitus phthisicus litten in dieser Zeit oft an Blutspeien, wogegen ich in der Regel die Digitalis mit Crem. tartari gab; ältere Subjecte mit Abdominalfehlern litten an Vomitus cruentus, morbus niger und Icterus flavus. Hier leisteten Extr. graminis, taraxaci, chelidonii, rutae, marubii, saponariae, millefolii mit Tart. tartarisat., auch das Acidum muriat. oxygen. und späterhin Ol. tereb. mit Naphtha gute Dienste. — Auch beobachtete ich in diesem Monate häufig Kardialgien, acute Rheumatismen der Schulter, des Knies, desgleichen einzelne Fälle von Angina tonsillaris, Catarrhus pulmonum, Ophthalmia scrophulosa, Glottitis und Stomacace, Tussis convulsiva, Erysipelas faciei; alles Übel, die keinen Einfluß auf die Sterblichkeit hatten, sondern bei einfacher leichter Behandlung bald vergingen. Selbst der Keuchhusten währte bei der oben angegebenen Behandlung (s. §. 323.) höchstens drei Wochen.

§. 330. In der ersten Hälfte des Septembers beobachtete ich noch einige Blutflüsse, auch mehrere Fälle von Apoplexie, welche schnell tödlich wurden, wenn man nicht gleich anfangs tüchtig zur Ader ließ, welches ich aber auch niemals unterließ. Merkwürdig ist es, daß plötzliche Wetterveränderungen und besonders schneller Wechsel des Luftdrucks einen so bedeutenden Einfluß hier haben und die Krankheit

begünstigen. Gewiß könnten viele Sterbefälle dieser Art verhütet werden, wenn alle solche Personen, welche den habitus apoplecticus haben, sich zweimal im Jahre zur Ader ließen, und zwar am ersten März und am ersten September. Unter diesem Habitus verstehe ich folgendes: einen untersetzten, vierschrötigen Körperbau, breite Schultern, einen auffallend dicken Kopf und kurzen Hals, eine braunrothe Gesichtsfarbe, lange Arme und kurze Beine. Der präservirende Aderlaß ist gewiß um so nöthiger, wenn dieser Habitus bei vollsaftigen Männern von 30 bis 50, auch wohl 60 Jahren statt findet, wenn diese dem Trunke ergeben sind, öfters an Unbesinnlichkeit, Gedächtnißschwäche und Leibesverstopfung leiden, wenn sie über Schwere und Steifigkeit der Glieder, über öfteres Gliederreißen und über Stumpfheit der Sinne klagen, wenn ihr Gang steif und unbehülflich ist, u. s. f. Nach dem angewandten Aderlasse würde es dann gut seyn, wenn sie acht Tage lang täglich eine Unze Sal Glauberi zur gelinden Leibesöffnung einnähmen. Dadurch wird mehr Harmonie zwischen Nerven- und Blutsystem und eine wohlthätige Ableitung vom Gehirn bezweckt.

Vom 18. September 1821 bis zum 8. October verweilte ich in Göttingen, um die dortige Bibliothek zu benutzen, daher ich über die Krankheiten, welche hier in dieser Zeit vorfielen, keine Auskunft geben kann. Sie waren, wie ich nachher erfuhr, von den frühern eben nicht verschieden.

§. 331. Von Anfange bis zu Ende des Octobers herrschte wiederum der Keuchhusten epidemisch, und ergriff sehr viele Kinder in den Dörfern Hespe, Hobbesen, Merbeck, Niedernwöhrden, Wiedensahl rc. Viele Personen litten an Inflammatio parotidea, andere an rosenartigen Entzündungen des Kopfs, besonders des Gesichts, worauf Mundfäule folgte. Von letzterer habe ich drei und zwanzig Fälle beobachtet, wo mir das Acid. muriat. oxygen. die herrlichsten Dienste, sowohl innerlich, als zu Gurgelwassern, leistete.

Brustkatarrhe mit Fieber, katarrhalische Augenentzündun-

gen, gastrische Fieber und Nesselfieber kamen häufig vor. Bei der Febris urticata waren bedeutende Leibschmerzen, worauf sich eine Diarrhöe einstellte, die ich noch durch Crem. tartari unterhielt. In einigen Fällen wurde das Übel langwierig, das Fieber war vorüber, aber das Exanthem zeigte sich noch periodisch, war stets sehr flüchtig und das heftige Jucken sehr quälend. Oft zeigte es sich in der Form des Porzellanfiebers, und an den Gliedern bemerkte man längs ihres Laufes rothe Streifen, welche bald einen halben, bald einen ganzen Zoll breit waren und in schlängelnden Linien fortliefen, ganz denjenigen rothen Streifen ähnlich, welche man wohl an dem Körper solcher Personen bemerkt, welche vom Blitze getroffen worden sind. War das Übel langwierig, so verordnete ich mit Nutzen den Merc. dulcis. In einem Falle, wo auch dieser nichts fruchten wollte, bewirkte ich die Heilung durch den Galvanismus, den ich aus einer Voltasäule von 100 Doppellagen täglich eine Stunde lang anwandte und damit acht Tage lang continuirte.

§. 332. Der November war sehr unbeständig und veränderlich, besonders die letzte Hälfte desselben. Das Wetter war sehr regnigt und stürmisch, und bis zum 7. December wehte fast immer der Süd- und Südwestwind. Den 7. December stellte sich helles Wetter mit Frost ein, aber am 8. regnete es schon wieder; dabei wehete der Ostwind. Fast den ganzen December hindurch behielten wir dies unbeständige und stürmische Wetter, und am 24. und 25. December hatten wir einen so niedrigen Stand des Barometers, als man sich in vielen Jahren nicht erinnert hatte. In dieser Zeit hatten sich nach den öffentlichen Nachrichten viele Erdbeben und Erderschütterungen in südlichen Gegenden ereignet.

Bei einer solchen ungewöhnlichen und unbeständigen Witterung konnten Witterungskrankheiten nicht ausbleiben. Unter ein- bis dreijährigen Kindern zeigten sich schon am 10. November die falschen Pocken, welche epidemisch wur-

den und auf den Dörfern fast allgemein herrschten. Das Exanthem trat schnell hervor, am zweiten Tage standen die Pusteln, welche eine klare Lymphe enthielten, in voller Blüthe. Sie verbreiteten sich über den ganzen Körper, den behaarten Theil des Kopfs nicht ausgenommen. Die Krankheit verlief sehr schnell und ärztliche Hülfe wurde selten gesucht, da das Fieber nicht heftig war, oft schon den dritten Tag verschwand.

Dieselben Witterungsübel, welche der October gezeigt hatte, brachte auch der November hervor, worunter denn auch der Keuchhusten war, der in verschiedenen Dörfern herrschte. Er hatte uns fast das ganze Jahr nicht verlassen, sondern die Wanderung von einem Dorfe zum andern gemacht und bei ungünstiger Witterung alsdann zugenommen, bei günstiger abgenommen. Ischurie, Strangurie, falscher Seitenstich, einige leichte Nervenfieber, auch Vomitus cruentus und Erysipelas wurden in dieser Zeit noch beobachtet.

Im December herrschte die stürmische, regnigte Witterung noch immer fort, und erst in der Mitte des Januars 1822 trat heiteres Wetter ein. — Brustbeschwerden mit heftigem Husten, Katarrhalfieber, heftige Rheumatismen und andere Witterungsübel waren an der Tagesordnung. Ich selbst litt vier Wochen lang an einem periodisch eintretenden convulsivischen Zucken des linken Augenliedes, das täglich vier- bis sechsmal repetirte und jedesmal wohl einige Minuten dauerte. Anfangs wandte ich nichts dagegen an, auch konnte ich mich nicht schonen, da ich mich meiner Kranken wegen jeder Witterung aussetzen mußte. Als aber schon drei Wochen verflossen waren und sich das Übel von selbst nicht legen wollte, rieb ich etwas Campherſalbe ins Augenlied, worauf in wenigen Tagen Besserung folgte.

In dieser Zeit beobachtete ich auch einen Fall von febris intermittens larvata. Eine 48jährige, übrigens robuste Bauerfrau, litt seit zwei Tagen an periodischen Kopfschmerzen mit Geschwulst und rosenartiger Entzündung des

Gesichts. Die heftigen Kopfschmerzen stellten sich anfangs des Morgens von fünf bis eilf Uhr ein, desgleichen die Geschwulst und die Gesichtsröthe, wobei heftiges Fieber, mit Frost und Hitze und Leibesverstopfung waren. War die Stunde verflossen, so waren alle Beschwerden plötzlich verschwunden und Patientin konnte aufstehen. Am zweiten, dritten, vierten Tage stellte sich der Anfall stets eine Stunde später ein, und hörte eine Stunde später auf. Der Fieberfrost hielt stets eine Viertelstunde an, die Hitze und der darauf folgende Schweiß währte aber wohl sechs Stunden. Ich verordnete ein Vesicatorium im Nacken und innerlich Sal anglicum mit Infusum laxativum. Späterhin gab ich die China, und in acht Tagen war Patientin genesen, indem die periodischen Anfälle stets kürzere Zeit und das letzte Mal nur eine halbe Stunde angehalten hatten. Merkwürdig war es, daß die Kranke während eines jeden Fieberanfalls an den heftigsten Kopfschmerzen mit Irrereden litt, so daß ich ihr in dieser Zeit Naphtha aceti und dergleichen reichen mußte; daß alsdann ihr ganzes Gesicht so stark aufschwoll, daß die Haut überall gespannt und glänzend roth war, daß die Augenlieder dabei so geschwollen waren, und daß alle diese Zufälle auf den Glockenschlag mit dem Ende eines jeden Paroxysmus aufhörten.

## Fünftes Capitel.

Kurze historische Übersicht der vorzüglichsten, zum Theil im ersten und zweiten Bande schon erwähnten Scharlachfieberepidemien des In- und Auslandes vom Jahre 1794 bis 1824, nebst andern das Scharlachfieber betreffenden Notizen und Bemerkungen.

§. 333. Da ich in meinem Werke die Geschichte des Scharlachfiebers bearbeitet habe, so ist es nothwendig, auch noch derjenigen Epidemien zu erwähnen und das Merkwür-

digste derselben mit kurzen Worten anzuführen, was den Arzt und Historiker interessirt. Wir werden aus dieser Übersicht ersehen, daß in einem Jahre das Scharlachfieber stärker, in dem andern gelinder wüthete, daß es in Deutschland besonders seit den Jahren 1798 bis 1813 und 1818 sehr häufig bemerkt worden, seit dieser Zeit aber seltener erschienen ist. Da mir nicht alle Nachrichten über die verschiedenen Epidemien dieser Zeit zu Gesichte gekommen sind, so kann es wohl seyn, daß manche Epidemien aus verschiedenen Gegenden Deutschlands darin übergangen worden sind. Ich ersuche deshalb die Herren Recensenten und überhaupt meine Herren Collegen, das Fehlende durch ihre gütigen Mittheilungen zu ergänzen, damit ich diese bei einer zweiten Auflage dieser Schrift benutzen kann.

Jahr 1794. Nach den öffentlichen Nachrichten herrschte in dieser Zeit kein Scharlachfieber epidemisch in Deutschland, wohl aber in England und Schottland nach den Nachrichten von Allen, Blacke, Brody, Coventry, Clarke. Die Halsbeschwerden sind dabei oft sehr schlimm, der Ausgang oft tödlich, die Behandlung der Kranken ist bald antiphlogistisch, bald antigastrisch, bald reizend. — Auch in Frankreich zeigte sich nach Chambon die Krankheit epidemisch.

Jahr 1795. Epidemisches Scharlachfiebrr in Norddeutschland, in der Nähe von Stralsund, zu Greifswalde, nach Kletten. Behandlung antiphlogistisch, Charakter gutartig. Die Krankheit kommt von andern Provinzen Deutschlands her und zeigt sich mit dem Anfange des Frühlings, der kalt, rauh und trocken ist. Im Herbst dieses Jahrs wüthete eine bösartige Scharlachepidemie in vielen Städten und Dörfern der Umgegend und der angrenzenden Länder. — Übrigens herrschte in dieser Zeit die Krankheit mehr sporadisch als epidemisch, der Charakter der Krankheit ist in den meisten Fällen leicht und gefahrlos, die Behandlung antigastrisch und schwächend. An den Küstenländern der Nord= und

Ostsee zeigt sich die Krankheit häufiger, als im Binnenlande. Hier herrschte sie theils sporadisch, theils epidemisch mehr in den Jahren 1790, 1791, 1792 und 1793, aber die Sterblichkeit war nicht groß und die Epidemien erregten daher keine sehr große Aufmerksamkeit.

Jahr 1796. Scharlachepidemie in Frankfurt und der Umgegend nach Kästner, gutartiger Charakter bei antigastrischer Behandlung. — Auch zu Görlitz in der Lausitz zeigt sich die Krankheit, welche zuletzt im Jahr 1792 geherrscht hatte, wiederum epidemisch, doch ist der Charakter des Scharlachs gelinde, gutartig, die Behandlung kühlend. — Im Monat Mai d. J. erscheint eine Scharlachepidemie in London, welche uns der berühmte Willan (Reports on the diseases of London etc. 1807) beschrieben hat. Die Halsbeschwerden sind dabei sehr heftig und die Krankheit erscheint oft in der dort nicht seltenen anomalen Form als gangrenous Sore-throat. Im September des Jahrs wurde der Scharlach sehr böse, indem zugleich Faulfieberepidemien herrschten.

Jahr 1797. Epidemisches Scharlachfieber zu Allenberg in Altpreußen und in der umliegenden Gegend nach Sauter. Die Krankheit ist gutartig, die Behandlung antiphlogistisch und antigastrisch. Anginöse und katarrhalische Beschwerden sind die gewöhnlichen Begleiter des Übels. — Auch zu Regensburg in Baiern zeigt sich eine Scharlachfieberepidemie nach Schäffer. Die Krankheit hatte zuletzt 1792 geherrscht. Sie ist nicht bösartig und verläuft bei einer antigastrischen Behandlung sehr gut. — Nach Chambon herrscht das epidemische Scharlachfieber auch in Paris, ist gleichfalls ohne gefährliche Zufälle. Reich hat Gelegenheit, in diesem Jahre auch mehrere Scharlachkranke in Berlin zu behandeln. Die Epidemie ist nicht bedeutend; wenige kommen in Gefahr und die Sterblichkeit ist unbedeutend.

Jahr 1798. Das Scharlachfieber erscheint häufiger in Deutschland, mitunter auch im Auslande. Die Epidemien

breiten sich mehr aus, die Krankheit verläuft indessen im Ganzen gefahrlos. Nach Reich ist das Übel in Berlin, so wie auch in dem folgenden Jahre; nach Cortum herrschte eine Scharlachepidemie zu Stollberg bei Aachen, nachdem man dort seit dem Jahre 1791 kein Scharlachfieber gesehen hatte. Die Halsbeschwerden sind dabei constant, der Verlauf der Krankheit ist indessen gelinde und gut. Die Cur antigastrisch und antiphlogistisch. Nach Struve erscheint unsere Krankheit wiederum zu Görlitz in der Lausitz und dauert fast ununterbrochen bis 1800. Der Charakter der Krankheit ist bös, die Sterblichkeit in der Epidemie groß, die Cur reizend, brownianisch. — Im Februar d. J. beobachtet Kletten wiederum in Greifswalde und der Umgegend das Scharlachfieber. Es herrschte dort eine kalte und feuchte Witterung und die Krankheit ist nicht so gutartig, als früher 1795. Das Exanthem ist oft pustulös. — Auch in der Gegend von Cassel und Göttingen zeigt sich die Krankheit.

Jahr 1799. Das epidemische Scharlachfieber verbreitet sich immer mehr über ganz Deutschland, der Charakter der Krankheit wird meist für nervös gehalten, die Cur ist fast durchgehends reizend, erhitzend, die Sterblichkeit in den furchtbaren Epidemien, die auch noch bis in die folgenden Jahre, selbst theilweise bis ins Jahr 1803 fortwüthen, sehr groß, so daß allein Sachsen in dieser Zeit 40,000 Menschen nach Neumann am Scharlachfieber verloren hat. — Bei der reizenden brownianischen Curmethode zeigt die Krankheit die bedeutendsten Anomalien, die Halsbeschwerden fehlen oft, dagegen sind die Kopfaffectionen desto heftiger, ein apoplektischer Tod nicht selten. Dennoch war in manchen Gegenden die Krankheit nicht gefährlich, besonders da, wo es Ärzte gab, die sie antiphlogistisch behandelten.

In diesem Jahre und zum Theil noch in den folgenden Jahren herrschten mehr oder minder ausgebreitete Epidemien unserer Krankheit laut den öffentlichen Nachrichten

1) zu Görlitz in der Lausitz nach Struve. Die Krankheit ist sehr bös, der Tod oft apoplektisch, die Cur reizend, (vergl. §. 177.);
2) zu Nordhausen in Sachsen nach Filter. Seit 30 Jahren war kein Scharlachfieber, wenigstens nicht epidemisch, dort erschienen. Die Epidemie währt bis zum Jahr 1803. Die Halsbeschwerden sind oft gering, die Kopfaffectionen desto stärker, die Sterblichkeit bedeutend, die Cur reizend, der Tod apoplektisch (s. §. 191.);
3) Epidemisches Scharlachfieber zu Hof und dessen Umgebung im Anspachschen nach Jördens. Im Junius fing die Krankheit an und im März 1800 kam sie zum zweiten Mal. Die Zufälle waren heftig, die Cur mehr reizend als kühlend, die Sterblichkeit nicht unbedeutend (s. §. 185.);
4) Scharlachepidemie zu Helmstädt und Königslutter im Braunschweigischen nach Hahnemann (s. §. 190.);
5) Zu Wien. Hier herrschte es besonders bös unter den Kindbetterinnen. Die Halsbeschwerden waren nach Malfatti selten und unbedeutend, die Kopfaffectionen stark und häufig, der Tod nicht selten. Die Cur mehr reizend, als antiphlogistisch und kühlend (vergl. §. 183.);
6) Scharlachfieber in Göttingen nach Cappel und Arnemann (§. 187.), desgleichen in vielen Gegenden von Niedersachsen (§. 186.);
7) Scharlachepidemie in Erlangen in Baiern nach Harleß. Sie währte bis December 1800. Der Charakter der Krankheit war nicht immer bös, die Behandlung theilweise antiphlogistisch (§. 194.).

§. 334. Merkwürdig ist es, daß nach der Geschichte nicht nur in einzelnen Ländern, sondern selbst in einem ganzen Welttheile gerade das Ende eines vergangenen und der Anfang eines neuen Jahrhunderts sich durch auffallende Naturerscheinungen, durch bedeutende, sonst oft seltene oder gar durch neue epidemische Krankheiten und durch eine bedeu-

tendere Sterblichkeit der lebenden Menschenmasse nicht selten ausgezeichnet haben. So zeigte sich z. B. das venerische Gift zuerst in Europa im Jahr 1493, wo es am Ende des 15ten und zu Anfange des 16ten Jahrhunderts so viele Tausend Menschen wegraffte. Im Jahr 1580 zeigte sich plötzlich in Italien und Spanien eine Keuchhusten- und Katarrhalfieberepidemie, die sich über ganz Europa verbreitete und Millionen Menschen ergriff; im Jahre 1610 erschien zuerst das anomale Scharlachfieber als Garrotillo in Spanien und tödtete in wenigen Jahren viele Tausend Menschen. Die orientalische Pest, welche häufig im 16ten und 17ten Jahrhunderte in London herrschte, raffte dort die meisten Menschen im Jahr 1603 weg, wo 36,269 Menschen daran starben, (Süßmilch's göttliche Ordnung rc. Th. 1. S. 316). In den Jahren 1708, 1709 und 1712 wütheten viele epidemische Krankheiten, besonders Katarrhalfieberepidemien in Deutschland, und 1694 in ganz Sachsen und Berlin nach Allioni die Frieselepidemien. Aber der Anfang des 19ten Jahrhunderts wird wegen der großen und verheerenden Scharlachepidemien Deutschlands in der Geschichte der Medicin stets denkwürdig bleiben. — So zeigt jedes Jahrhundert bei seinem Beginnen etwas Merkwürdiges, etwas Wichtiges in Beziehung auf die Menschheit, besonders in Hinsicht der Krankheiten und der Sterblichkeit; und eine waltende Vorsehung, in deren Weltenplan kein Sterblicher zu dringen vermag, giebt sich auch dadurch uns deutlicher zu erkennen.

Jahr 1800. Epidemisches Scharlachfieber zu Hof im Anspach-Baireuthschen nach Jördens; der Charakter der Krankheit bösartig, die Cur reizend (s. §. 185.). Auch zu Nordhausen herrscht die Krankheit noch sehr heftig, desgleichen nach Harleß zu Erlangen (s. §. 333.). Die Kopfaffectionen, die Gehirnentzündung mit allen gefährlichen Symptomen, Delirien, Convulsionen, Sopor, Stupor rc. sind häufiger und bedeutender, als die Halsbeschwerden. — Eine

große Scharlachepidemie zeigt sich im Magdeburgischen und zwar nach Speun im Zerichowschen Kreise. Er behandelte die Kranken antiphlogistisch und von 365 Kranken starben nur drei Individuen (s. §. 193.). Auch Wittenberg und die Umgegend wird von der Krankheit nach Kreysig heimgesucht, doch ist dieselbe bei einer antiphlogistischen Behandlung nicht bösartig, auch werden nur Kinder von ihr ergriffen. In Wien zeigt sich gleichfalls das epidemische Scharlachfieber sehr heftig und ausgebreitet. Nach Bremser wird die Krankheit hier sehr bös, weil sie durch Stubenhitze und erhitzende Arzneien verschlimmert wird; bei einer kühlenden Behandlung ist sie indessen gutartig. — Auch in Straßburg herrschte die Krankheit nach Lauth, sie raffte durch verkehrte Behandlung auch hier manchen Kranken weg (s. §. 221.). — In Görlitz ist jetzt die Scharlachkrankheit auch noch nicht vorbei, gegentheils wird hier nach Struve die Epidemie, indem auch die Menschenpocken zu gleicher Zeit herrschen, recht bös, und daher (?) die Behandlung noch reizender und erhitzender, als früher. Auch an der Ostseeküste, in Pommern, zu Greifswalde, will die Krankheit sich noch gar nicht entfernen, wie Kletten versichert; desgleichen im Königreich Sachsen, zu Plauen im Voigtlande, wo, wie in der Nachbarschaft und größtentheils im ganzen Königreiche, Epidemien von Blattern, Masern, Keuchhusten und Ruhr vorhergegangen sind; wie Doctor Schmöger versichert. Letzterer behandelt indessen die Scharlachkranken antigastrisch und antiphlogistisch, und daher starben nur wenige. — Außerdem zeigen sich in ganz Niedersachsen und in Westphalen an verschiedenen Orten Epidemien unserer Krankheit, und viele Kranke werden ein Opfer des Todes, besonders durch das unsinnige Warmhalten; viele Epidemien sind dagegen gelinde und leicht, besonders die, wo man antigastrisch und antiphlogistisch verfährt, z. B. nach Stieglitz's Rath in und um Hannover. — Auch in vielen andern Gegenden von Obersachsen und Preußen,

so wie in Berlin zeigt sich das Übel; selbst in Warschau und Petersburg herrscht es epidemisch, und zieht sich mehrere Jahre hin, besonders sterben viele robuste Kranke, da man alle Übel, also auch das Scharlachfieber brownianisch behandelt (s. §. 202.).

Jahr 1801. In der Scharlachepidemie, welche jetzt sich immer mehr in Berlin und in den preußischen Staaten verbreitet, sterben sehr viele Menschen, daher hält Hufeland die Krankheit für sehr bös. Viele Kinder sterben sehr schnell daran. Reich bezeugt dagegen, daß die Krankheit nicht so bös sey, wenn man nur die Kälte und Antiphlogosis anwende, die aber zu sehr vernachlässigt werde, (vergl. §. 171 und 236.). — Das epidemische Scharlachfieber, das jetzt auch in verschiedenen Gegenden des hannöverschen Landes herrscht, ist eben nicht tödlich, wenn keine Kranken vernachlässigt worden sind, und die Ärzte sind glücklich bei der antigastrischen und antiphlogistischen Methode. Manche indessen werden von den neuen schottischen Lehren zu sehr angesteckt und die Behandlung des Scharlachfiebers wird von Tage zu Tage schlimmer; andere schaden negativ, indem sie, obgleich noch nicht Anhänger der brownschen Lehre, den Muth nicht mehr haben, so kühn antigastrisch und antiphlogistisch schwächend zu verfahren, wie ehemals, und daher zu passiv sich verhalten, wo sie, um Gefahren vorzubeugen, kräftig eingreifen sollten. — Die Scharlachepidemien in Preußen und Sachsen wüthen zum Theil noch fort, oder kommen in Städte und Dörfer, wo sie früher nicht waren, verweilen auch wohl lange Zeit an einem Orte. So sieht man z. B. die Epidemien zu Nordhausen und im Magdeburgischen, (nach Filter und Speun) welche im vorigen Jahre wütheten, hier noch immer forttoben, und sie nehmen erst 1802 ein Ende.

Zu Görlitz wurde nach Struve die Epidemie, welche wir schon von 1800 kennen, recht bösartig, und ein apoplektischer Tod war sehr häufig. In Pommern und Meck-

lenburg (nach Henke s. Bd. 1. §. 206.) fallen gleichfalls viele Opfer an unserer Krankheit, daher sie in gegenwärtiger Zeit so bösartig ausgeschrieen wird, obgleich die Sterblichkeit in einer Epidemie nur einen höchst relativen Maßstab für die Malignität der Krankheit giebt. — Die Epidemie ist nach Kletten zu Greifswalde im Herbst d. J. weit schlimmer, als früher, denn es wüthen dort jetzt typhöse Fieber, und die Luftbeschaffenheit hat Einfluß auf die Scharlachkranken. — Das Scharlachfieber verbreitet sich jetzt noch immer mehr in den deutschen Staaten und durchwandert ganze Provinzen. Man hält es fast durchgängig für nervös, typhös; nur reizende Arzneien werden gegeben, aber die wohlthätigen Purganzen, die nach spätern Erfahrungen doch auch bei typhösen Fiebern so herrliche Dienste thun, werden, so wie das kühle Verhalten, auf eine unverantwortliche Weise vernachlässigt.

Sehr tödlich ist die Scharlachepidemie, welche nach Kreysig zu Wittenberg seit dem vorigen Jahre herrscht; es befällt jetzt die Krankheit auch Erwachsene und ein sehr bösartiger Friesel tödtet darneben viele Menschen, (s. Bd. 1. §. 195.). Auch in Wien sterben viele Menschen am Scharlach, doch bemerkt Dr. Careno, daß die Vaccination die Krankheit erleichtert. Auch in Polen und Rußland bringt die Krankheit dem Tode manche Opfer. Sie herrscht in Warschau, in Petersburg, in Moskau, zu Pirna in Sachsen, zu Marienwerder in Ostpreußen, wie aus den öffentlichen Nachrichten der Doctoren Mörken und Neumann und aus Privatnachrichten zu ersehen ist (s. §. 201.). Das Scharlachfieber wird jetzt die Kinderpest genannt, man erstaunt über den bösartigen Charakter desselben, wovon man früher nichts gehört und nichts gewußt hat, — viele Eltern werden in kurzer Zeit und binnen wenigen Wochen kinderlos durch diese mörderische Seuche, die besonders in Norddeutschland, in den Provinzrn der Ost- und Nordsee, weniger in Süddeutschland wüthet. Merkwürdig ist der Um-

stand, daß sowohl das Scharlachfieber, als auch der Croup am häufigsten in Küstenländern beobachtet wird, und daß die Krankheit von da aus in den meisten Fällen erst ins Binnenland kommt.

§. 335. Ohne mich in eine Untersuchung der Ursachen dieser Erscheinung, die allerdings factisch ist, einzulassen, wozu es hier der Ort nicht ist, will ich nur noch bemerken, daß auch die anomale Scharlachepidemie, welche wir unter der Benennung **Garrotillo** kennen gelernt haben, zu Anfange des 17ten Jahrhunderts zuerst in den Küstenländern Spaniens und Italiens beobachtet worden ist (Bd. 1. §. 18. u. f.), und jetzt weiter in meiner Chronik der vorzüglichsten Scharlachepidemien fortfahren.

Jahr 1802. In Deutschland, so wie in den meisten Ländern unsers Welttheils zeigen sich epidemische Katarrhalfieber, aus Norden kommend unter der Benennung Influenza, und auch beim Scharlachfieber bemerkt man jetzt mehr katarrhalische Zufälle, als in andern Jahren, (vergl. Bd. 1. §. 149.). In Berlin ist nach Hufeland die Scharlachkrankheit noch immer sehr bösartig, die Cur diaphoretisch und reizend. Nach Filter herrscht die Krankheit noch in Nordhausen, so wie nach Speun im Magdeburgischen; auch in Warschau ist sie nach Wolf noch nicht vorbei. In Meinungen beobachtet sie Jahn, in und um Göttingen Cappel und Arnemann, in Edinburg herrscht sie nach Link und selbst in Philadelphia zeigt sich nach Pascalis eine Scharlachepidemie, die manche Anomalien zeigt, so z. B. sind die Mandeln dabei wenig geschwollen, aber die Zunge, der Rachen und die Gaumenseegel sehr entzündet, (vergl. Bd. 1. §. 186., 193., Bd. 2. §. 361.).

Jahr 1803. Das epidemische Scharlachfieber nimmt in Deutschland ab, doch herrscht es noch immer in manchen Gegenden, z. B. nach Ettmüller und Masius zu Jüterbogk und zu Schwerin im Mecklenburgischen. Es wird antiphlogistisch behandelt und es verläuft ohne Gefahr, (s.

B. 1. §. 202.). — Nach Blackburne zeigt sich auch in England die Krankheit, sie ist bei der Anwendung der Kälte, der salzsauren Räucherungen und der Separation als Präservativ nicht gefährlich und die Epidemie dehnt sich nicht sehr aus, (s. B. 1. §. 203.).

Jahr 1804, 1805 und 1806. Die Epidemien des Scharlachfiebers werden in diesem und den beiden folgenden Jahren in Deutschland noch seltener, und obgleich man in solchen Fällen gewöhnlich annimmt, daß die Krankheit gefahrloser geworden sey, so kann dennoch eine Epidemie gelinder werden und muß zuletzt ganz aufhören, ohne daß man eine Veränderung oder einen gutartigen Charakter des Übels anzunehmen braucht. Da nämlich die überstandene Krankheit vor einer zweiten Ansteckung am sichersten schützt, so muß jede Scharlachepidemie, so wie jede andere epidemisch herrschende exanthematische Krankheit an einem oder dem andern Orte endlich aufhören, sobald keine Subjecte, die ergriffen werden könnten, mehr dasind.

Nach Hamilton herrschte die Krankheit 1804 und 5 epidemisch in Edinburg, und besonders stark waren die Halsbeschwerden. Er gab mit dem besten Erfolg Purganzen aus Jalappe und Mercur. dulcis (s. Bd. 2. §. 369.). Im Jahre 1805 sah Jahn eine Scharlachepidemie wiederum zu Meinungen und Göden in Jena, (vergl. Bd. 1. §. 204. und Bd. 2. §. 282.), desgleichen Bremser in Wien.

Jahr 1807, 1808 und 1809. In Norddeutschland haben die Scharlachepidemien größtentheils aufgehört, man bemerkt die Krankheit nur noch hie und da in diesen Gegenden, und zwar gelinde und mehr einzeln, als epidemisch, dagegen sind die Epidemien mehr nach Süddeutschland, Frankreich und andern südlichern und westlichern Gegenden, nach Ungarn rc. gezogen. So zeigt sich in diesen Jahren das Übel nur einzeln in Berlin, in Mecklenburg, doch ist es nach Benedict noch epidemisch in Leipzig, wo man es im Jahr 1807 bemerkte. Herr Benedict behandelte unter Leitung

des Dr. Sachse daselbst mehr als 50 Kranke nach Stieglitz's Methode, und die Krankheit, die an demselben Orte und in derselben Epidemie so viele Menschen (NB. bei brownianischer Behandlung) wegraffte, verlief so leicht, daß von der ganzen Zahl auch nicht ein Kranker starb (vergl. Bd. 1. §. 226.). Otto [1]) beschreibt in seiner Dissertation die epidemischen Krankheiten, welche im December 1808 und Januar 1809 zu Leipzig herrschten. Er schildert hier die Scharlachkrankheit, ohne sie besonders zu nennen, aber seine Beschreibung paßt ganz darauf. — Nach Kolbany herrschte 1807 und 1808 zu Presburg in Ungarn eine Scharlachepidemie, wobei die kalten Sturzbäder herrliche Dienste thaten (s. Bd. 2. §. 263.), desgleichen nach Pfeufer zu Bamberg in Baiern, wo die kühne antiphlogistische Behandlung manchen Kranken rettete (s. Bd. 2. S. 272.). Der Dr. Dürr zu Pegau in Österreich sah 1809 daselbst gleichfalls das epidemische Scharlachfieber (s. Hufelands Journ. Bd. 28. St. 5.), welches zu dieser Zeit nach Pistolet [2]) auch zu Langres in Frankreich herrschte; ferner in Paris, und 1807 in Gröningen in Holland nach Tellegen [3]), wobei die Halsbeschwerden besonders heftig waren.

§. 336. Jahr 1810. Das epidemische Scharlachfieber zeigt sich wiederum aufs neue in Norddeutschland und verbreitet sich in verschiedene Gegenden. Nach Horn und Hufeland herrscht es stärker in Berlin. Die Zufälle sind oft sehr heftig, da man aber den entzündlichen Charakter der Krankheit mehr anerkennt, so ist die Sterblichkeit nicht bedeutend (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 360.). — Nach Wendt herrscht die Krankheit epidemisch in Breslau und in andern Gegenden Schlesiens. Stubenhitze und ein erhitzendes Verhalten machen sie recht bös, und die Sterblichkeit ist nicht unbedeutend (Bd. 2. §. 267.). Auch am Harz, zu Goslar zeigt sich nach Dr. Rothe das epidemische Scharlachfie-

1) l. c. — 2) l. c. — 3) l. c.

der [1]), ist indessen bei einer kühlenden Behandlung nicht gefährlich. In dieser Zeit sah ich die Krankheit auch epidemisch in der Gegend von Hannover, im Fürstenthum Lippe, im Amte Hagenburg, wo indessen das Vorurtheil der Menschen, indem sie die Kinder zu sehr in Betten einpackten, manchen Sterbefall verursachte, obgleich Stieglitz's Einfluß und Rath auf die nahewohnenden Ärzte seine gute Wirkung auf die Behandlung der Scharlachkranken nicht verkennen ließ.

Jahr 1811. In diesem Jahre, das uns einen herrlichen Wein giebt, zeigen sich noch größere Scharlachepidemien und die Krankheit rafft in Norddeutschland manches Kind und manchen Erwachsenen weg; man glaubt, daß das Contagium flüchtiger und giftiger geworden sey, gerade so wie im Jahre 1801. So ist es z. B. in Berlin nach Hufeland, (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 362.); auch in Dresden und verschiedenen andern Gegenden Sachsens herrscht es ganz bedeutend (siehe Neumann in Horns Archiv 1811 Sept. S. 304), desgleichen in Regensburg und in andern Gegenden Baierns, (Schäffer in Hufelands Journal 1812, Sept. S. 7.) so daß manche Subjecte oft plötzlich daran wegsterben. Nach Becker sieht man die Krankheit in und um Cassel, wo sie auch mehr den Kopf als den Hals afficirt (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 365.). Nach Schenck herrscht auch im Weimarschen eine Scharlachepidemie, in welcher mit der Belladonna als Präservativ glückliche Versuche gemacht werden (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 348.). Auch in der Gegend von Hannover, Stadthagen und Minden wüthet nach mündlichen Nachrichten die Krankheit. Viele Kranke hätten gerettet werden können, hätte hier, so wie in so vielen andern Gegenden, das Vorurtheil vor Erkältung und die Furcht der Ärzte vor der kühnen und raschen Anwendung der Kälte und der Blutausleerungen nicht geschadet. Nach den Nachrichten im Journal de Médecine par Cor-

1) nach mündlichen Nachrichten.

visart, Febr. 1812, herrschen auch in Paris manche exanthematische Krankheiten, Rötheln, falsche Pocken und Scharlachfieber. Letzteres ist aber sehr gutartig (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 362.), dagegen ist dasselbe am Oberrhein nicht so leicht, sondern nach Meglin bösartiger (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 362.).

Jahr 1812. In Norddeutschland haben die Scharlachepidemien ausgetobt, aufgehört oder doch nachgelassen und die Epidemien sind unbedeutend, die Krankheit oft nur sporadisch. So sieht Herr Professor Treviranus sie in Bremen leicht und gefahrlos (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 366.), dagegen zeigt sie sich noch mehr in Süden und Westen von Deutschland, auch im Weimarschen ist die Epidemie des vorigen Jahrs noch gar nicht vorbei.

Jahr 1813. In unsern nördlichen Gegenden von Deutschland ist das Scharlachfieber beinahe ganz verschwunden. Dagegen tobt es sehr stark in Westdeutschland. In den Monaten Mai, Juni, Juli und August beobachtet man eine Scharlachepidemie in Wien, welche ganz bedeutend ist. Zu gleicher Zeit herrschen dort epidemisch Rosen, Menschenpokken und Nervenfieber. Auch in Steiermark und Kärnthen ist unsere Krankheit epidemisch, es gesellt sich eine wahre Ruhr hinzu und die meisten Kranken sterben; nur die werden gerettet, wo der Ausschlag, der mit den ruhrartigen Durchfällen gewöhnlich verschwand, wieder zum Vorschein kommt. Die Behandlung ist antigastrisch und reizend. — Auch in Mähren ist unsere Krankheit epidemisch, es herrschen dort ansteckende Nervenfieber und bösartige Fleckfieber, zum Theil durch die durchmarschirenden Kriegsvölker hereingeschleppt, und wegen dieser Constitution und der Versäumniß der kalten Sturzbäder ist auch das Scharlachfieber oft recht bös. (Vergleiche Beobacht. und Abhandl. aus dem Gebiete der gesammten prakt. Heilkunde von österreichischen Ärzten, 1821, Bd. 2.).

Jahr 1814. Nach den Berichten im eben angeführten Journal herrschen die Scharlachepidemien in Steiermark und

Kärnthen fort. Die Witterung ist in diesem Sommer naß und kalt. Erysipelatöse Entzündungen, Bräune, Keuchhusten und andere Witterungsübel sind nicht selten. Schrecklich tobt die Kriegspest und rafft viele Menschen weg, besonders da die neuen Curmethoden, starke Purganzen aus Jalappe und Mercur, kalte Sturzbäder ꝛc., noch nicht allgemein angewandt und die meisten Kranken reizend behandelt werden. — Nach Pfeufer herrscht das epidemische Scharlachfieber in Bamberg (s. Bd. 2. §. 280.) und nach Dr. Heinecken in Madeira, wo das Jahr darauf die Pocken noch 2000 Menschen tödteten; (s. **Lond. Medic. Repository New Series V. 2. n. 7.**).

Jahr 1815 und 1816. Die Scharlachepidemien sind in Deutschland in dieser Zeit noch seltener geworden. Die Krankheit ist gelinde und erscheint mehr sporadisch, als epidemisch, z. B. 1816 in der Gegend von Göttingen und Cassel. Doch zeigt sich das Übel schon wieder mehr in Norden epidemisch, z. B. nach Dr. Nordblat in Schweden; auch Göden sieht eine Scharlachepidemie zu Kesselsdorf bei Löwenberg im Mecklenburgischen, in welcher Epidemie häufig ödematöse Anschwellungen und Wassersucht als Nachkrankheiten bemerkt wurden (vergl. Gödens angef. Schrift S. 9). — Auch im Militscher Kreise in Schlesien zeigte sich in diesem und dem folgenden Jahre eine ähnliche Epidemie, welche uns Dr. Legner (a. a. O.) beschrieben hat. Der Charakter derselben war theils eine mäßig gelinde Synocha, theils heftige Sthenie. Die Wassersucht erschien nicht selten als Folgekrankheit, und führte häufig den Tod herbei.

§. 337. Jahr 1817. Die Scharlachfieberepidemien zeigen sich wiederum häufiger in Norddeutschland, besonders zuerst an den Küsten der Ost- und Nordsee, und verbreiten sich von da, eben so, wie in den frühern Jahren, über fast ganz Deutschland nach Süden und Westen. Die Epidemien dauern in einer Gegend, indem sie sich langsam

von einem Orte zum andern verbreiten, oft länger als ein Jahr, und erscheinen zum Theil erst 1819 und 1820 in den Rheingegenden. So wie vom Jahr 1812 bis zum Jahr 1816 die Nachrichten über die Krankheit in Norddeutschland immer mehr abgenommen haben, so nehmen sie von 1817 bis zum Jahre 1821 immer mehr zu. Im Ganzen ist die Sterblichkeit in den Epidemien nicht groß, man erkennt allgemeiner die entzündliche Natur des Übels und die antiphlogistische und kühlende Behandlung bringt großes Heil.

Im November d. J. zeigt sich eine Scharlachepidemie nach Berndt im Cüstrinschen an der Oder, währt bis 1819, verbreitet sich über 30 Ortschaften, ergreift 1234 Menschen und tödtet über hundert. Die Belladonna schützt ganz herrlich vor der Ansteckung (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 345.). Auch in manchen Gegenden Mecklenburgs, in und um die Städte Rostock, Bützow, Güstrow, Sternberg rc. hat sich die Krankheit verbreitet, laut mündlichen Nachrichten, desgleichen in Lübeck und Hamburg. — Auch zeigt sich das Übel in und um die Städte Hannover, Celle, Stadthagen, Minden, Osnabrück, Bremen. Auch in London zeigt sich die Krankheit, die indessen bei der antiphlogistischen Cur gutartig ist, nach Dr. Field, besonders im April und Mai (vergl. The London Medical Repository V. 8. 1817).

Jahr 1818. Im Cüstrinschen währt die vorjährige Epidemie noch fort, auch zeigt sich dort in einem Orte eine Röthelnepidemie, wie Berndt berichtet. Auch in Berlin, Magdeburg und Halle, also südlich von Cüstrin hat sich die Krankheit häufiger sehen lassen. Westlich von Cüstrin, in Posen und Breslau herrschen gleichfalls nach Gumprecht und Wendt Scharlachepidemien, und so kann man ihren Gang weiter verfolgen bis nach dem Rhein und ins westliche Deutschland, in die österreichischen Provinzen.

Nach Pfeufer zeigt sich die Epidemie im Juli d. J. in Bamberg und dauert bis Mai 1819, sie rafft dort 50

Menschen weg (s. Bd. 2. §. 280.). Nach Kopp (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 370.) ist die Krankheit jetzt auch schon in Hanau, währt bis ins Jahr 1819, ergreift 600 Menschen und rafft 80 Kinder weg. In schweren Fällen war das Sensorium stark ergriffen. Im November und December 1818 herrscht nach Kruckenberg eine ähnliche Epidemie in und um Halle, wo indessen die Krankheit bei antiphlogistischer Behandlung meist leicht verläuft (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 369.). Nach Becker ist dieselbe auch in und um Cassel. Die Epidemie zieht sich langsam hin und währt bis ins Jahr 1821. Die Krankheit ist dort nicht gefährlich. Auch in der Umgegend von Hannover, so wie in und um meinen Wohnort Stadthagen läßt sich das epidemische Scharlachfieber sehen (vergl. Bd. 2. §. 299.).

Jahr 1819. Epidemisches Scharlachfieber in Schweden, nach den Nachrichten des Professors Westberg in Halmstadt-Låu (s. Svenska Läkare-Sällskapets Handlingar. Bd. 2. 1820). In den nördlichen Theilen des Låu's, desgleichen im District von Uddewalla herrschen sehr gefährliche Masern, wobei oft Erstickungszufälle sind. Ein zu warmes Verhalten ist hier oft Schuld an den gefährlichen Zufällen. Beim Scharlach wendet man dagegen Stieglitz's Curmethode mit vielem Glück an. — Die Epidemie, welche in der Gegend von Cüstrin herrscht, ist nach Berndt sehr gutartig. — Nach Albers ist das Scharlachfieber auch in Bremen (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 368.) und in meinem jetzigen Wohnorte Stadthagen zeigt es sich sowohl zu Anfange als am Ende des Jahrs epidemisch (vergl. Bd. 2. §. 300.). Die Epidemie verbreitet sich über die meisten Ortschaften unsers kleinen Fürstenthums, und es sterben in diesem Jahr in der Stadt und in dem Amte Stadthagen, welches Areal circa 7200 Einwohner zählt, 34 Personen daran.

In den Ämtern Hagenburg und Bückeburg, wovon ersteres 4500, letzteres 6000 Einwohner zählt, sterben gleichfalls mehrere Kinder und Erwachsene am Scharlach und den

Masern, wie man aus folgender Tabelle, welche ich aus den Sterbelisten extrahirt habe, ersieht. Merkwürdig ist, daß die Masern nicht in allen diesen Dörfern, so wie das Scharlachfieber herrschen, sondern im Amte Bückeburg nur im Dorfe Sülbeck, welches, so wie das Dorf Bergkirchen im Amte Hagenburg, hoch liegt. Dagegen liegt Steinhude hart am steinhüder See und die Stadt Stadthagen und das Dorf Lindhorst ziemlich niedrig. —

Gestorbene

| | am Scharlach | | an Masern | |
|---|---|---|---|---|
| | Kinder | Erwachs. | Kinder | Erwachs. |
| Amt Stadthagen | | | | |
| In der Stadt | 2 | — | 13 | 2 |
| Im Dorfe Lauenhagen | 3 | 4 | 2 | — |
| Im Kirchspiel Merbuk | 13 | 5 | 14 | 3 |
| — — Heuersen | 6 | — | — | — |
| — — Probsthagen | 1 | — | — | — |
| Amt Bückeburg | | | | |
| In der Stadt | 3 | — | — | — |
| Im Kirchspiel Vehlen | 4 | — | — | — |
| — — Steinbergen | 1 | 1 | — | — |
| — — Meinsen | 9 | 1 | — | — |
| — — Frille | 1 | 1 | — | — |
| — — Petzen | 2 | 1 | — | — |
| — — Sülbeck | 2 | — | 12 | — |
| Amt Hagenburg | | | | |
| Gemeine Hagenburg | 6 | — | — | — |
| — Steinhude | 2 | — | 5 | — |
| — Bergkirchen | 1 | 1 | 2 | — |
| — Lindhorst | 1 | 1 | 5 | — |
| Summa | 57 | 15 | 55 | 5 |

Die Scharlachepidemie in und um Halle herrscht nach Kruckenberg noch fort, aber vermindert sich schon und ist unbedeutender, als im vorigen Jahr. Auch in und um Cassel ist die Krankheit, aber mehr sporadisch als epidemisch, wie Becker berichtet; die Belladonna bewährt sich als Prä=

servativ (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 365.). — Dagegen sind die Epidemien in Süd- und Westdeutschland desto bedeutender. Nach Schneider (Medic. prakt. Adversar. 1821) zeigt sich im Sommer dieses Jahrs eine solche zu Ettlingen im Badenschen, und vom Januar bis Juni in und um Mannheim nach Zeroni (s. Bd. 2. §. 264.). Die Krankheit ist hier sehr schlimm, die Sterblichkeit groß, viele sterben in der Blüthe des Ausschlags, man scheuet sich hier vor der Anwendung der Kälte. — Im März und April gesellt sich nach den Berichten der österreichschen Ärzte zu Beraun im Österreichschen, wo eine böse Masernepidemie herrscht, das epidemische Scharlachfieber hinzu und bringt dem Tode manches Opfer.

Auch an der Mosel herrscht die Krankheit epidemisch, z. B. nach Dr. Andrae zu Zell und in der Umgend (s. Harleß Jahrbücher der deutschen Medic. u. Chir. Bd. 2. St. 2.), und Dr. A. Murray beschreibt uns eine Scharlachepidemie, welche in dieser Zeit zu Alfort in Aberdeenshire in Schottland herrschte, aber sehr gelinde war, weil man die Kälte und die antiphlogistische Cur stets im Auge hatte und darnach die Kranken behandelte (s. Edinb. Medic. and Surgical Journal. 1821 Octbr.).

§. 338. Jahr 1820. Obgleich ich nicht alle Gegenden anführen kann, wo in diesem und dem vorigen Jahre das epidemische Scharlachfieber geherrscht hat, so sieht man doch schon aus den Nachrichten, daß in dieser Zeit die Krankheit wieder häufiger erscheint. So wie in unserer Gegend auch vor oder bald nach den Scharlachepidemien die epidemischen Masern beobachtet werden, die fast eben so viele Sterbefälle verursacht haben, als der Scharlach, eben so ist es auch in vielen andern Gegenden Deutschlands. In den Jahren 1819 und 1820 hat es hier bedeutende Masernepidemien gegeben.

In St. Petersburg zeigt sich im Jahr 1820 gleichfalls das Scharlachfieber, doch nicht bedeutend epidemisch, wie früherhin. Nach Dr. Harder leistet das Übergießen des

kalten Wassers in allen Stadien des Scharlachs, selbst bei Durchfall und bei der Abschuppung, die herrlichsten Dienste in ein und zwanzig und mehreren Fällen (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 372.). Nach Becker (Bd. 2. Cap. 6. §. 365.) herrscht das Übel auch noch hie und da in und um Cassel, desgleichen nach Albers (Bd. 2. §. 368.) in Bremen. Auch hier verhüten kalte Sturzbäder und Purganzen die gefährlichen Zufällen bei der Krankheit, die daher leicht verläuft.

Auch in der Gegend von Stadthagen zeigt sich die Krankheit in den ersten Monaten dieses Jahrs (s. Bd. 2. §. 311.), doch mehr noch im Amte Bückeburg und in einigen Dörfern des Amts Hagenburg, wie aus folgender Tabelle, welche die Zahl der dort am Scharlach Verstorbenen angiebt, erhellet.

Im Jahr 1820 sind am Scharlach gestorben

| | Kinder | Erwachsene |
|---|---|---|
| In der Stadt Bückeburg | 1 | — |
| Gemeinde Petzen | 9 | 3 |
| — — Steinbergen | 5 | 1 |
| In der Stadt Stadthagen | 1 | — |
| Gemeinde Lindhorst | 5 | 2 |
| — — Bergkirchen | 2 | |
| Summa | 23 | 6 |

Am Rhein herrschen gleichfalls Scharlachepidemien, z. B. nach Dr. Rauschenbusch in Elberfeld, nach Dr. Spiritus in Solingen, die indessen bei antiphlogistischer Curart nicht gefährlich sind. Auch die Versuche mit der Belladonna als Präservativ fallen günstig aus (s. Bd. 2. §. 348.)

Jahr 1821. Epidemisches Scharlachfieber nach Hofrath Stromeyer in und um Göttingen, das bei einer gelin=

den antiphlogistischen Cur ganz gutartig ist. Eben so ist es in und um Cassel nach Becker, wo es, so wie in Lingen an der Ems nach Finke, mehr sporadisch als endemisch zu nennen ist, (vergl. Bd. 1. §. 189., Bd. 2. §. 363 u. 365.).

In Hamburg, welche Stadt nach den neuesten Zählungen 130,000 Einwohner hat, sind in diesem Jahr 212 Menschen am Scharlach gestorben, ein Beweis, daß auch hier die Krankheit, so wie in den meisten Seestädten häufig zu Hause ist, (s. Hamb. Correspond. 1822 St. 36.).

Im Mecklenburgischen ist nach Göden in der Umgegend eine Scharlachepidemie, die leicht durch Encephalitis tödtet; zu gleicher Zeit herrschen in der Nachbarschaft die Masern epidemisch, wie bei uns im vorigen Jahr, (s. Gödens Schrift vom Scharlach, S. 99).

Auch in Holland, wo überhaupt die Krankheit häufig zu Hause ist, zeigt sie sich dieses Jahr, z. B. nach Finke in Leyden, (s. Bd. 2. Cap. 6. §. 363.).

Im Mai und Juni herrscht das epidemische Scharlachfieber nach Dr. Huntt zu Washington in Amerika und in der ganzen Umgegend der Stadt ganz bedeuteud. Die Krankheit befällt keine Säuglinge, nur Kinder von ein bis zwölf Jahren (wahrscheinlich weil ältere Subjecte sie schon früher überstanden hatten), die Halsbeschwerden sind dabei recht stark. Vomitive und Laxanzen aus Mercur. dulcis, auch Purgirsalze bestätigen ihren großen Nutzen.

§. 339. Aus dieser kurzen Chronik der Scharlachfieberepidemien vom Jahr 1794 bis zum Jahr 1824 ersieht man, daß die Krankheit zu uns in den meisten Fällen von Norden her kommt, und wenn man den Lauf der Epidemien der Zeit und dem Raume nach betrachtet, so scheint das Übel aus Rußland, Schweden, Dänemark und Norwegen zu uns zu kommen, und zwar zuerst an die Küsten der Nord- und Ostsee, dann nach Preußen, Sachsen, Westphalen, und von da nach Westdeutschland, Österreich, nach dem Rhein, nach Frankreich, und so weiter zu ziehen, und sich

dabei oft Monate, ja Jahre lang an einem Orte und in der ergriffenen Gegend aufzuhalten. Merkwürdig ist es, daß es noch jetzt Ortschaften giebt, wo man nie Scharlachfieber gesehen hat. So schreibt Wunderlich in seiner Topographie der Stadt Sülz, Seite 56, (im Mecklenburgischen oder im Würtembergischen? an beiden Orten sind Salzwerke), daß dort die Krankheit nicht bemerkt werde, vielleicht deshalb nicht, weil die Luft dort durch die Salzwerke mit Salzsäure geschwängert sey. Auch in der nicht unbedeutenden Stadt Lingen hat sie nach Finke in 42 Jahren nicht epidemisch geherrscht. — In den Jahren 1822, 1823 und 1824 hat man nicht viel vom Scharlachfieber in Deutschland gehört. Da ich jetzt erst Nachrichten darüber erhalten werde, so werde ich diese, sollten sie wichtig seyn, nachtragen. Aus Copenhagen schreibt man, daß dort in den letzten Monaten des Jahrs 1824 das Scharlachfieber stark geherrscht habe, (s. Bremer Zeitung 1824, Nr. 296.); vielleicht macht es wieder eine Wanderung von dort her zu uns; denn seit fünf Jahren hat man es hier nicht gesehen.

## Sechstes Capitel.

Notizen und Bemerkungen über das Scharlachfieber, über seine Verhütung, Complicationen, Behandlung und andere Gegenstände der Art. — Correspondenznachrichten.

### §. 340.

#### Verhütung des Scharlachs.

Es ist gewiß ein sehr großes Verdienst, auf Mittel zu denken, wodurch eine epidemische Krankheit, die fast keinen Menschen im Leben verschont, verhütet oder gelinder und weniger gefahrvoll gemacht werde. Daher dachten schon ältere Ärzte daran, wie man das Pockengift zerstören oder die ganze Krankheit ausrotten könne. Der große Boer-

haave war der Meinung, daß man aus Antimonium und Quecksilber ein Mittel bereiten könne, das Pockengift zu zerstören. Rosenstein [1]) sagt, vermuthlich sey es ihm ein oder das andere Mal damit gelungen, aber doch nicht immer, sonst würde er als ein offenherziger Mann eine so große Entdeckung vor seinem Tode bekannt gemacht haben. Der Bischof Berkley in Irland hielt das Theerwasser für ein Präservativ der Pocken, und Prior machte die Bemerkung, daß die Krankheit dadurch viel gelinder werde [2]). Der alte und würdige Leibarzt Faust in Bückeburg schlug vor, man solle Blatternhäuser erbauen, worin sich die Kranken von den Gesunden separirt aufhielten, um so die Krankheit zu vertilgen und durch Quarantainen ihre Ansteckung verhüten. Erst der unsterbliche Jenner sollte indessen der Blatternpest den Todesstreich versetzen, durch seine große Entdeckung der Schutzpocken, die jetzt schon alle Welt kennt.

So gewiß es nun ist, daß es ein Mittel giebt, sich vor den gefährlichen Menschenpocken zu schützen, eben so gewiß muß es auch ein Mittel geben, welches vor dem Scharlachfieber schützt. Dieses Mittel ist aber trotz der vielen Bemühungen der Ärzte noch nicht zu Tage gefördert, und obgleich man eine große Menge von Mitteln vorgeschlagen hat, so ist doch kein einziges darunter, das in jedem Falle schützte.

§. 341. Unter allen Arzneikörpern, die man in dieser Hinsicht vorgeschlagen und versucht hat, verdient die Belladonna den ersten Platz, weil schon eine Masse von Erfahrungen für dieselbe spricht, daß sie zwar nicht in jedem Falle, doch in vielen Fällen schützend wirkt und die Ansteckung verhütet. Dieses Mittel hat Hahnemann, der Stifter der homöopathischen Curmethode, zuerst in einer kleinen Schrift [3]) bekannt gemacht. Er behauptet, daß

1) a. a. O. S. 236.

2) cfr. Narrative of the success of Tar-Water.

3) a. a. O.

Gesunde gegen das Miasma des Scharlachfiebers dadurch unansteckbar erhalten werden, und daß dasselbe, in den ersten Stunden der Ausbruchssymptome gegeben, das Fieber sogar noch in der Geburt ersticke [1]). Die Ähnlichkeit der Zufälle, welche eine Vergiftung durch Belladonna und unsere Krankheit darbieten, brachten ihn zuerst auf diese Idee; desgleichen die Beobachtung, daß die sonst sehr für epidemische Übel empfängliche älteste Tochter einer Familie, welche wegen eines äußerlichen Übels innerlich Belladonna gebrauchte, nicht vom Scharlach, woran drei andere Geschwister litten, ergriffen wurde. Hahnemann säumte nun nicht, dieses Verwahrungsmittel den übrigen fünf Kindern dieser Familie in sehr kleiner Dosis zu geben, und weil die Wirkung nicht über drei volle Tage anhält, alle 72 Stunden zu wiederholen, und sie blieben sämmtlich in der ganzen Epidemie und unter den giftigsten Scharlachgerüchen ihrer noch kranken Geschwister gesund und ohne die mindesten Zufälle [2]). Auf diese Weise bewies sich das Mittel bei den Kindern vieler andern Familien zu jener Zeit wirksam.

§. 342. Die Art, wie Hahnemann die Belladonna zubereitet und giebt, ist folgende: „Man nimmt eine Handvoll frische Blätter der wildwachsenden Belladonna, zur Zeit wo die Blumen noch nicht aufgebrochen sind, quetscht sie in einem Mörser zu Brei und drückt den Saft durch Leinewand, den man sogleich (ohne vorgängige Reinigung) kaum messerrückenhoch auf flache porzellanene Schaalen gießt und in trockne Zugluft stellt, wo er binnen wenigen Stunden abgedunstet seyn wird. Man rührt ihn um, breitet ihn wieder mit dem Spatel aus, damit er gleichförmig erhärte bis zur völligen Trockenheit, so daß er sich pulvern lasse. Das Pulver wird in einem verstopften und erwärmten Glase aufbewahrt." Von diesem Pulver soll man durch Reiben in einem Mörser einen Gran in 350 Tropfen destillirten Wassers

1) a. a. O. S. 19. — 2) Ebendas. S. 26.

auflösen, wozu 50 Tropfen Alcohol vorher gemischt sind. Von dieser Tinctur wird ein Tropfen wieder mit 300 Tropfen destillirten Wassers (und 50 Tropfen Alcohol) gemischt, und von dieser Mischung wieder ein Tropfen in 200 Tropfen Wasser gegeben, wovon also jeder $\frac{1}{24000000}$ (ein vierundzwanzig Milliontel) eines Gran getrockneten Belladonnasaftes enthält. Von dieser so schwachen Auflösung nehmen binnen 72 Stunden Kinder von 1 Jahre 2 Tropfen,

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| — | — 2 Jahren | 3 | | — |
| — | — 3 — | 4 | | — |
| — | — 4 — | 5 bis | 6 | Tropfen, |
| — | — 5 — | 6 — | 7 | — |
| — | — 6 — | 7 — | 8 | — |
| — | — 7 — | 9 — | 10 | — |
| — | — 8 — | 11 — | 13 | — |
| — | — 9 — | 14 — | 16 | — |

und dann bei jedem steigenden Jahre bis ins 20ste 2 Tropfen mehr, vom 20sten bis 30sten nicht über 40 Tropfen. — Ist die Epidemie sehr heftig, so giebt man die zweite Dosis nach 24, die dritte nach 36, die vierte nach 48 Stunden, und dann die folgenden alle 72 Stunden. Die Kinder leben dabei ganz wie Gesunde, nur der Genuß des Essigs und aller säuerlichen Dinge, Obst ꝛc. wird untersagt, „weil dadurch die Wirkung der Belladonna ungeheuer verstärkt wird" (?!!!).

§. 343. Merkwürdig bleibt es, wie Hahnemann zur Verhütung des Scharlachs so ungeheuer kleine Dosen der Belladonna gab und wie so viele Kinder in der Epidemie unangesteckt blieben. Es ist hier nicht der Ort, über die homöopathische Curart zu reden, für welche sich immer mehr Stimmen unter deutschen Ärzten erheben, so daß sogar eine Zeitschrift dafür jetzt erscheint [1]); doch will ich von drei

1) Siehe Archiv für homöopathische Heilkunde. Leipz. 1820.

Versuchen, die ich als Ungläubiger deshalb gemacht, hier die Beobachtung mittheilen. Im Sommer 1824 bekam ich mehrere Epileptische in die Cur, worunter auch drei von resp. 40 bis 50 Jahren, von starkem Körperbau, aber reizbarem Nervensystem waren. Da dieselben von mir magnetisch-galvanisch behandelt wurden, wobei es nicht immer nöthig ist zur Unterstützung der Cur Arzneien zu geben, so verordnete ich blos Arznei, um homöopathische Versuche anzustellen, wählte indessen dazu solche Mittel, die außerdem eine gute Wirkung auf die Verbesserung der Constitution meiner Kranken haben mußten. Drei Subjecten verordnete ich Folgendes:

℞ **Extr. belladonnae gr.** *i.*
**solve in**
**Aquae destill.** ℥ *i*ß.
**adde**
**Liquor anodyn.** ℥ß.
**m. s.**

Morgens drei und Abends sechs Tropfen. Die Kranken erhielten also kaum pro dosi Morgens $\frac{1}{50}$, Abends $\frac{1}{25}$ Gran, also kaum täglich $\frac{1}{18}$ Gran (die Drachme Flüssigkeit zu 80 Tropfen gerechnet), und dennoch klagten alle drei schon am zweiten Tage über Trockenheit im Schlunde, und ihre Pupille war ungewöhnlich erweitert.

§. 344. Die Belladonna als Schutzmittel gegen das Scharlachfieber, das gerade zu Anfange des 19ten Jahrhunderts so heftig wüthete, erregte die Aufmerksamkeit vieler Ärzte, und es erhoben sich bald öffentlich Stimmen dafür und dagegen. Der scharfsinnige Hahnemann, dem die Ehre der Entdeckung gebührt, hielt die Sache Anfangs geheim und versandte seine Tropfen in die Welt [1]), machte es in=

1) Siehe Reichsanzeiger 1801. S. 418 u. Salzburg. med. chirurg. Zeitung. B. 2. S. 286.

dessen bald darauf in den öffentlichen Blättern bekannt, desgleichen in der angeführten Piece. Einige Ärzte sahen keine Wirkung davon [1]), die wenigsten lobten es, und die Sache kam bald in Vergessenheit. Am meisten spottete man über Hahnemanns kleine Dosen. Dieser aber behauptete, daß das Mittel sehr wirksam sey, man müsse die Tropfen nur gut verwahren und wenn man sie mit dem Wasser mische, vor dem Einnehmen recht tüchtig umschütteln. Die wenigsten Ärzte folgten genau Hahnemanns Rathe, die meisten gaben größere Dosen und bald kam der Gegenstand nach so verschiedenen sich widersprechenden Beobachtungen und Erfahrungen ganz in Vergessenheit. In vielen Fällen konnte die Belladonna nicht schützen, weil sie nicht zur rechten Zeit und unter den rechten Verhältnissen gegeben worden war, weil oft ein unwirksames Extract, das Jahre lang in der Apotheke gelegen, genommen worden, weil die Ansteckung schon erfolgt war u. s. w., aber auf solche Dinge dachte man nicht, so wie wir Menschen überhaupt die Schuld eines fehlgeschlagenen Versuchs eher dem Mittel als unsern Fehlern bei der Anwendung zuschreiben. Mit Unrecht sagt noch im Jahre 1816 Schulze in seiner Probeschrift vom Scharlach [2]) über das Hahnemannsche Schutzmittel: „Sed cum alii medici fide dignissimi idem foliorum belladonnae extractum exhiberent, ipsorum spes, de illius remedii virtute prophylactica concepta, penitus eventu exoptato destituta est." — Erst vor wenigen Jahren ist der Gegenstand wieder zur Sprache gekommen, es sind Versuche im Großen mit der Belladonna als Schutzmittel gegen das Scharlachfieber angestellt worden, die allerdings viel für sich haben und alle Aufmerksamkeit und Nachahmung verdienen.

1) Siehe Reichsanz. 1801. S. 390. Salzb. med. chir. Zeitung IV. 1800. S. 316.
2) l. c. p. 38.

§. 345. Der vormalige Kreisphysikus Dr. F. A. G. Berndt, jetzt Professor, machte im Jahre 1820 in einer besondern Monographie [1]) seine im cüstrinschen Kreise in den Jahren 1817, 1818 und 1819 bei der damals herrschend gewesenen Scharlachfieberepidemie angestellten Versuche und Beobachtungen bekannt, und diese Schrift verdient besonders deswegen gelesen zu werden, weil sie die Schutzkraft der Belladonna, wenn diese zur rechten Zeit und in der rechten Dosis angewandt wird, außer Zweifel setzt. — Berndt bediente sich zu seinen ersten Versuchen, da ihm Hahnemanns Gaben zu klein schienen, folgender Mischung:

℞ **Extr. belladonnae gr. *ii*.**
**Aq. cinnam. vinos. ℥*i*.**
**M. d.**

Hiervon ließ er Kindern von einem Jahre Morgens und Abends zwei bis drei Tropfen und ältern Kindern auf jedes Jahr einen Tropfen mehr nehmen, und zwar vier bis sechs Wochen lang, aber in kleinerer Dosis, um nur die einmal erzeugte Stimmung zu unterhalten. Unter den zahlreichen Versuchen sah er nie eine sichtbare Wirkung der Belladonna, noch weniger Schaden entstehen. Die verschiedenen Versuche geschahen theils unter seiner eigenen Aufsicht, oder es wurden dazu in seinem Physikat Wundärzte, auch tüchtige Gensdarmes beauftragt, auch zugleich Listen geführt, in welche der Name, das Alter, der Tag der beginnenden Anwendung, der Tag des etwaigen spätern Erkrankens, überhaupt der Erfolg der Anwendung und die Dosis eingeschrieben werden mußte. — Wie bedeutend die Epidemie gewesen und wie zahlreich die Versuche angestellt werden konnten, ersieht man aus folgender Übersicht:

„Vom Ende November 1817 bis Ende Decembers

1) S. die angef. Schrift.

1818 herrschte die Krankheit wahrhaft epidemisch in 35 Ortschaften des cüstrinschen Kreises, ergriff 1234 Individuen
mit häutiger Bräune . . . . . . . . 16 —

1250 —

davon starben
am reinen Scharlach . . 201
an häutiger Bräune . . 12

213 213 —

sind genesen . . 1037 Individuen.

Eine theils vollkommene, theils unvollkommene ärztliche Behandlung hatten . . . . . . . . 1065 Individuen,
davon starben
am 1sten, 2ten und 3ten
Tage der Krankheit . . 31
im Verlaufe . . . . . 61
an Nachkrankheiten . . 31

123 123 —

sind genesen . . 943 Individuen.

Ohne daß ärztliche und polizeiliche Einwirkung statt fand,
waren erkrankt . . . . 185 Individuen,
und gestorben . . . . 90 —

genesen . . 95 Individuen."

In der Stadt Cüstrin wurde die Belladonna bei 16 Kindern in 9 verschiedenen Familien, alle 2 bis 14 Jahr alt, und täglich der Ansteckung ausgesetzt, weil in jeder Familie 1 auch 2 Individuen erkrankt waren, angewandt. Der Zeitraum der Anwendung war von Ende Novembers 1818 bis Ende d. J. 1819, also unter verschiedenen Zeiten und unter sehr verschiedenen Witterungseinflüssen, auch bei einem nicht gerade gutartig zu nennenden Krankheitszustande derjenigen, von denen die Ansteckung ausgehen konnte. 14 Kinder blieben ganz gesund, und 2 erkrankten nach 3 und

5maligem Gebrauch der kleinsten Dosis so leicht, daß sie schon am dritten Tage das Bett verließen. — Unter ähnlichen Umständen und täglich der Ansteckung ausgesetzt, wurde das Mittel 10 Kindern in 6 verschiedenen Familien auf dem Lande gereicht, die alle verschont blieben. Auf einem Dorfe, wo seit drei Wochen 40 Kinder am Scharlach erkrankt und davon 12 gestorben waren, wurde die Belladonna 21 gesunden Kindern, in deren Häusern die Krankheit war, gereicht, und sie blieben alle verschont; dagegen verbreitete sich das Übel auf andere Häuser, wo man das Schutzmittel nicht gereicht hatte. Von 8 andern Kindern, die gleichfalls der Ansteckung in ihren Häusern ausgesetzt waren, blieben 6 verschont, dagegen erkrankten ein 8jähriger Knabe nach 4maligem, ein 10jähriges Mädchen nach 6maligem Gebrauch, beide indessen sehr gelinde. Von 37 andern Kindern, denen die Belladonna ohne Aufsicht und von den Eltern gereicht wurde, blieben 31 verschont und die übrigen erkrankten nach 3, 5 und 6 maligem Gebrauch nur sehr gelinde.

§. 346. Diese so günstigen Versuche spornten Hrn. Berndt zu noch größern an, und es wurde versucht, ob nicht durch eine allgemeine Anwendung der Belladonna ein plötzlicher Stillstand der Epidemie bezweckt werden könne, welche im März 1819 im Amtsdorfe Sachsendorf so schnell und bös um sich gegriffen, daß binnen 8 Tagen 28 Menschen erkrankt und 6 ein Raub des Todes geworden waren. Es wurde daher ein Wundarzt zum Orte gesandt, welcher allen Menschen unter 20 Jahren die ersten 3 Tage hindurch die Belladonna in Auflösung (3 Gran Extract auf ℥i Zimmtwasser) geben mußte. Nach den Listen wurde das Mittel 160 Personen gereicht, und das Resultat war so glänzend, daß vom Tage der Anwendung an kein Mensch mehr vom Scharlach ergriffen ward, obgleich 28 Kranke vorhanden waren, mit denen 58 Gesunde täglich in Berührung lebten. Die Epidemie war vollkommen abgeschnitten und in der dritten Woche dort kein Kranker mehr. Eben so

sah Berndt, daß die Epidemie im Dorfe Kienitz in den Monaten August und September 1819 plötzlich aufhörte, nachdem er den Schullehrer des Orts beauftragt, allen Schulkindern, über 100 an der Zahl, die Belladonna einzugeben, welches auch pünctlich geschah und zwar fünf Wochen lang.

§. 347. Aus diesen Versuchen zieht Hr. Berndt folgende allemeine Resultate [1]):

1) Von 195 täglich der Ansteckung ausgesetzten Kindern erkrankten bei der mindesten Gabe des Mittels und da, wo die Eltern eingaben, also keine genaue Controle statt fand, **14**, bei der stärkern Gabe keins; es blieben also gesund 181.
2) Alle diese beim Gebrauch des Mittels erkrankten Kinder überstanden eine höchst gutartige Krankheitsform.
3) Außerdem gebrauchten das Mittel mehrere 100 nicht der unmittelbaren Berührung mit Kranken ausgesetzte Menschen, meist im Kindesalter, aber alle unter dem 20sten Jahre, und alle blieben frei.
4) In den oben bemerkten Fällen des Erkrankens erstreckte sich solches niemals über den 6ten Tag des Gebrauchs, und es möchte bei der Beurtheilung vieler dieser Fälle noch zu erwägen seyn, ob die Ansteckung nicht schon vor dem Gebrauche des Mittels statt gefunden hätte, oder vielleicht in die ersten Tage des Gebrauchs fiel [2]).
5) Durch die angeführten Thatsachen in mehreren Dörfern des Physikats scheint sich zu ergeben, daß es möglich sey, durch pünctliche allgemeine Anwendung des Mittels in größern, als den früher von Hahnemann angegebenen Dosen eine Epidemie vollkommen zu unterbrechen.

1) a. a. O. S. 82.

2) Dies ist nicht unwahrscheinlich, denn nach *Rob. Willan* (Tract. of cutaneous diseases) zeigt sich die Ansteckung von 10 bis 15 Tagen, und der Körper bedarf erst längerer Zeit, ehe das Übel nach der Ansteckung zum Ausbruch kommt.

§. 348. Außer diesen so glänzenden Resultaten über die Wirksamkeit der Belladonna als Schutzmittel des Scharlachs, welche der Wichtigkeit wegen Herr Berndt auch im Hufelandschen Journal 1820, Augustheft, bekannt gemacht hat, haben auch mehrere andere Ärzte Versuche damit angestellt, welche zum Theil eben so erfolgreich waren. So bemerkt Hr. Dr. Speun[1]), daß er das Mittel zu Neuenklitsch im zweiten jerichowschen Kreise während einer dort ausgebrochenen Epidemie gebraucht und kein Individuum habe weiter erkranken sehen; und Dr. Ettmüller zu Jüterbogk[2]) sagt, er habe anscheinend erkrankten Kindern alle 3 Stunden $\frac{1}{8}$ Gran Rad. belladonnae mit Zucker gegeben und dadurch das weitere Erkranken verhütet. — Herr Hofrath Jördens reichte das Mittel ganz nach Hahnemanns Vorschrift bei 35 Personen, die indessen nicht alle mit Scharlachkranken in Berührung standen. Sie blieben alle verschont, ausgenommen 3 Kinder die 2 mal, ein Kind das 4 mal, und ein anderes welches 6 mal die außerordentlich kleine Dosis des Belladonnaextracts alle 72 Stunden eingenommen hatte[3]). Eine merkwürdige Beobachtung theilt Hr. Hofrath Schenk[4]) mit. In einem weimarschen Flecken hatte eben eine Scharlachfieberepidemie heftig um sich gegriffen, als er unter obrigkeitlicher Aufsicht bei 525 Subjecten, bis zum 40sten Lebensjahre gerechnet, die Belladonna nach Hahnemanns Vorschrift anwandte, und der Erfolg war, daß von der ganzen Summe nur 3 erkrankten. Auch in Altenkirchen bestätigte sich der Nutzen des Mittels. Der Hr. Staatsrath Hufeland macht bei jener Mittheilung die Bemerkung, daß er ein Dorf kenne, wo durch die Anwendung des Mittels alle Individuen frei blieben. — Der

1) cfr. Hufelands Journ. B. 19. St. 2. S. 136.
2) Ebendas. B. 20. St. 4. S. 107.
3) Ebendas. B. 14. St. 4. S. 99.
4) Ebendas. 1812. Mai-Stück.

Dr. **Gumprecht** zu Posen [1]) sagt: daß sich ihm die schützende Kraft des Mittels in mehr als 20 Familien bewährt habe, und Dr. **Rauschenbusch** in Elberfeld [2]) bemerkte, daß nach dem regelmäßigen Gebrauch des Mittels (er gab 25 Tropfen von einer Solution eines Grans Extr. bellad. in 3 Unzen Wasser Morgens und Abends) zum Theil keine Ansteckung folgte, zum Theil die Krankheit sehr gelinde, blos als Angina faucium ohne Exanthem auf der Haut erschien, letztere aber nach 14 Tagen sich abschuppte. Auch Dr. **Spiritus** zu Solingen machte 1820 ähnliche Erfahrungen. Er sagt [3]): „Die Resultate, die ich bis jetzt erhielt, sind zu erwünscht, als daß ich es nicht für meine Pflicht halten sollte, sie mitzutheilen. Sämmtliche Kinder, welche das Präservativ gebrauchten, es mögen ihrer 30 seyn, blieben, 3 ausgenommen, verschont, obgleich mehrere erst dann anfingen einzunehmen, als die Krankheit schon die Geschwister ergriffen hatte. Von jenen 3 Kindern, welche dessen ungeachtet ergriffen wurden, erkrankten zwei so leicht, daß es fast keiner Arzneimittel für sie bedurfte; ein drittes von sehr schwächlicher Constitution litt mehr und erholte sich langsamer, hatte dies aber wahrscheinlich nicht sowohl dem Scharlach, als einem gleich anfangs begangenen Diätfehler zu danken; bei allen dreien wurde nur wenig Exanthem und gar keine Abschuppung bemerkt. Sehr unzeitig war der Spott, den Hahnemann, dieser treffliche Beobachter, statt des Dankes von seinen ärztlichen Mitbrüdern davontrug." — Auch in Schweden hat man die Belladonna als Präservativ mit Nutzen angewandt. So berichtet der Dr. **Nordblat** [4]), daß man zu Helsingland dieselbe während der Scharlachfieberepidemie einer Menge von Kindern eingegeben habe, wodurch alle frei geblieben wären. Nur 3 Kinder bekamen

1) Hufel. Journ. 1818. Mai=Stück. S. 117.
2) Ebendas. 1820. August. S. 22.
3) Ebendas. 1820. — S. 23—24.
4) S. Abhandl. schwed. Ärzte. B. 3. 1816.

die Krankheit, aber nur erst dann, als sie bereits 3 Wochen mit dem Gebrauch der Belladonna aufgehört hatten. — Der Dr. Muhrbeck zu Demmin bestätigt gleichfalls die schützende Kraft des Belladonnenextractes [1]), und wenn Hr. Professor Dzondi das Mittel nicht bewährt fand und auf seine originelle paradoxe Weise über Hahnemann's Methode spottet [2]), so hätte er dafür lieber genauere Versuche über das Mittel in größern Dosen, z. B. 3 bis 4 Gran Extr. belladonnae in Aq. cinnam. vinos. ℥ß, und jedem Kinde täglich 2 mal davon so viel Tropfen, als es Jahre alt ist, gegeben, versuchen sollen, wie dieses im Hufelandschen Journale 1820 Augustheft angegeben worden.

§. 349. Die große Menge von Thatsachen spricht für die Schutzkraft der Belladonna um so mehr, da sie sich in verschiedenen Epidemien, in verschiedenen Gegenden, Zeiten und unter verschiedenen Umständen als Präservativ des Scharlachs bewährt hat. Wenn sie auch nicht in allen Fällen schützte, so ist dies eben so wenig ein Beweis ihrer Unwirksamkeit, wie die Schutzblatternimpfung, angestellt bei Kindern, die schon von Blattern so eben angesteckt worden sind. — Es ist von der größten Wichtigkeit, den Gegenstand jedem Arzte ans Herz zu legen und die Gelegenheit nicht zu versäumen, ähnliche Versuche mit dem Mittel bei Scharlachepidemien anzuwenden. Ich selbst kannte damals, als ich das epidemische Scharlachfieber meiner Umgegend beobachtete, die Resultate über die Belladonna noch nicht so genau, als jetzt, sonst würde auch ich die Anwendung des Mittels nicht versäumt haben; denn jetzt werde ich die erste Gelegenheit, die sich mir dazu darbietet, ergreifen. — Zwei wichtige Fragen sind indessen noch zu beantworten:

1) Wie und auf welche Weise wirkt hier die Belladonna schützend?
2) Unter welchen Bedingungen thut sie dies?

1) S. Hufelands Journal 1821. Febr.
2) S. dessen Zeitschrift: Aeskulap. B. 1. 1821.

§. 350. Schon oben (§. 293.) habe ich meine neue Ansicht über die Art und Weise der Ansteckung und über die Wirkungen, die das Scharlachcontagium im lebenden Organismus hervorbringt, ausgesprochen. Das Contagium greift die Lebenskraft an, ohne sie gerade zu schwächen, es erregt eine Disharmonie in den thierisch = galvanischen Processen des lebenden Körpers, erhöhet dadurch die Sensibilität, und alle Functionen kommen in ein rascheres höheres Leben, daher das Fieber mit hohem Hitzegrade und schnellem Pulse. Von einer durch kosmische und tellurische Einflüsse, durch Nahrungsmittel, unordentliches Leben in den sechs natürlichen Dingen, durch Leidenschaften rc. entstandenen höhern Stimmung des Nervenlebens hängt die Empfänglichkeit für die contagiöse Reaction ab. Der thierisch = galvanische Lebensproceß wird durch das Contagium aus dem Gleichgewicht gebracht und besonders entstehen Mißverhältnisse in der Erregung des Gangliennervensystems, und um diese Mißverhältnisse zu heben oder ihnen vorzubeugen, geben wir in ähnlichen Fällen manche narkotische Arzneikörper, z. B. Belladonna, Opium, Stramonium, Nux vomica u. s. w. Sie haben die gute Wirkung, die Sensibilität, die krankhaft erhöht ist, abzustumpfen, dadurch die Empfänglichkeit für Contagien zu vermindern, den Menschen individueller zu machen, mehr abhängig von sich, unabhängiger von den Einflüssen der Außenwelt. Aus diesem Grunde habe ich mehreren meiner epileptischen Kranken in den Tagen des Mondwechsels, wo selbst bei Gesunden Spuren von Verstimmung des Geistes, des Nervenlebens gefunden werden, weil dann gerade große Variationen in der Intensität des Erdmagnetismus statt finden, — wo deshalb so leicht die epileptischen Anfälle kommen, — narkotische Mittel mit Nutzen gegeben, z. B. Belladonna oder das von Stoll so sehr empfohlene Extr. daturae stramonii, und der Anfall blieb entweder ganz aus oder er wurde schwä-

cher. — Die präservirende Kraft der Belladonna erklärt sich aus diesen Betrachtungen:

1) Weil sie die Sensibilität abstumpft und den Menschen weniger empfänglich für das Scharlachcontagium macht.
2) Weil sie auch die Empfänglichkeit für Witterungswechsel und für andere Veränderungen der Atmosphäre vermindert.
3) Weil sie solche Wirkungen hat, die dem Scharlachcontagium entgegengesetzt sind: sie macht z. B. langsamen Puls, der beim Scharlach sehr schnell ist, sie hindert die zu starke Oxydation des Körpers, färbt das Blut dunkler; beim Scharlachfieber ist diese übermäßig stark und die Farbe des Körpers hellroth.
4) Da nur eine Stimmung in einem lebenden Körper zu einer Zeit nach einem anerkannten Naturgesetz seyn kann, so daß zwei verschiedene Dinge zu gleicher Zeit und im gleichen Raume nicht wirken können, ohne daß das eine die Wirkung des andern schwächte, nach dem Grundsatze lumen majus obscurat minus; so erklärt sich auch hieraus die gute Wirkung der Belladonna. Der Grundbestandtheil desselben ist das Atropin, dieses ist alkalischer Natur, ist also entgegengesetzt der säuerlichen Natur des kranken Körpers, der zu rasch und zu stark oxydirt. Ohne eine zu feine Stimmung des Nervensystems läßt sich keine Ansteckung der Contagionen denken. Diese ist das erste, eine krankhafte Metamorphose der Organe des Nervenlebens, der Nervenmasse, das zweite. Alle Bildung, alles organische Wachsthum beruhet auf dieser Metamorphose. Dies beweist schon der Umstand, daß ein seiner Nerven beraubtes, gelähmtes Glied nicht mehr wächst. Alle Afterbildungen, Afterorganisationen, alle Exantheme können daher nur ihren Grund in einem zu sehr gesteigerten Leben der Nervenmasse finden. Dies verhindern die Narkotica. Und ich bin überzeugt, daß nicht blos

Belladonna, daß auch andere narkotische Stoffe die Empfänglichkeit für Contagien abstumpfen müssen. Die Stimmung, die solche bedeutende Pflanzenstoffe erregen, ist allerdings auch eine pathologische; sie versperrt aber auf dieselbe Weise dem Scharlachcontagio den Eingang, wie das Contagium der Blattern das der Masern und umgekehrt dieses jenes für eine Zeitlang verhindert, wie dieses Blattern- und Masernepidemien gelehrt haben. Aus demselben Grunde erklärt es sich, wie es zugeht, daß die Vaccination das Scharlachfieber gelinder macht, wie dieses Struve [1]) bemerkte, und daher die Schutzpockenimpfung als Präservativ vorschlug. Aus dem ähnlichen Grunde erklärt sich ferner auch die Beobachtung, daß der Keuchhusten theils die Empfänglichkeit für den Scharlachstoff vermindert, theils die Krankheit sehr leicht macht [2]).

Soll die Belladonna vor der Scharlachansteckung schützen, so ist es nothwendig,

a) daß sie früh genug gereicht werde, ehe Ansteckung erfolgt ist;

b) daß man sie nicht in zu kleinen Dosen gebe, sondern daß man nach Berndt zu Anfange eine starke Dosis reiche und dann den Kranken 4 bis 6 Wochen lang durch schwächere Gaben in der einmaligen Nervenstimmung erhalte und nicht eher aufhöre, bis die Epidemie wenigstens 3 Wochen lang völlig verschwunden ist;

c) daß man dieses Mittel so oft bei ein und demselben Subjecte anwende, als es der Gefahr der Ansteckung ausgesetzt ist;

d) daß dieses wenigstens zur Zeit einer Epidemie bei Subjecten bis zum 40sten Lebensjahre oder so lange geschehe, als nach der Erfahrung noch Empfänglichkeit für den Ansteckungsstoff da ist.

1) a. a. O. S. 191.

2) S. Ettmüller in Hufelands Journal B. 20. St. 4. 1804.

§. 351. Diese Dinge machen das Mittel zu einem temporären Schutzmittel, das nur bedingungsweise schützt, und außerdem ist es noch eine große Frage, ob es auch dann noch wirksam ist, wenn man es bei einer zweiten, dritten Epidemie zum zweiten, dritten Mal reicht, da nicht alle Arzneikörper den Menschen, wenn er sie wiederholt gebraucht, in dieselbe Stimmung versetzen, die sie das erste Mal erregten; eine Beobachtung, die sich aus dem Gesetze der Gewohnheit, nach welchem jedes Mittel durch wiederholte Darreichung relativ an Kraft verliert, so wie dadurch die Reizempfänglichkeit für dasselbe im Körper abnimmt, erklärt. — Das sicherste Verwahrungsmittel gegen das Scharlachfieber bleibt daher immer die Vertilgung der Empfänglichkeit zur Ansteckung durch die Krankheit selbst, und aus diesem Grunde verdient die vorgeschlagene Inoculation des Scharlachs alle Beherzigung. — Struve[1]) sagt darüber dieses: „Man hat bereits mit den Masern einen so glücklichen Anfang gemacht sie einzuimpfen, der uns Muth giebt, solches auch beim Scharlach zu versuchen. Es muß uns der Ausdruck „Inoculation des Scharlachs" nicht abschrecken; hat man doch die Pest durch Einimpfung gemildert und manche ihrer sonst sichern Opfer entrissen. In bösartigen Scharlachepidemien, welche besonders in der Kinderwelt so fürchterlich wüthen, wie nur irgend die Pocken, kann man wohl nicht anders ihre weitere Ausbreitung hindern, oder doch Individuen gegen die Tödlichkeit derselben verwahren, und wenn bei der zunehmenden asthenischen Constitution („ein Ausdruck, der sowohl bei Struve als bei den meisten deutschen Ärzten zu Anfange dieses Jahrhunderts sehr üblich war") auch noch die entvölkernde Scharlachkrankheit erscheinen sollte, wie zu fürchten ist, so wird man künftig nothgedrungen, wie bei Blattern, dieses Rettungsmittel ergreifen müssen. Das geimpfte Scharlach wird milder und gutartiger seyn müssen,

1) a. a. O. S. 267.

als das auf die gewohnte Art mitgetheilte; denn man darf die Ansteckung durch Dünste und durch bloße Berührung nicht für einerlei halten, ob der Ansteckungsstoff zuerst durch die Luft eingeathmet wird und Krankheitsaffection im Drüsensystem des Halses, auch wohl der Lunge hervorbringt, welche die größte Gefahr bei dieser Krankheit ausmacht. Wenn der Scharlach durch den Reiz auf die Haut allein mitgetheilt wird, so leiden diese Organe doch nur secundär, und die unmittelbar sie berührende Wirkung des Ansteckungsstoffs, welche als eine incitirende Schädlichkeit das Leiden dieser Theile vermehrt, fällt weg." —

Schon seit ohngefähr 70 Jahren hat man es versucht die Masern einzuimpfen. Der erste, der die Impfung verrichtete, war der königl. englische Leibmedicus und Professor zu Edinburg, der Dr. Franc. Home [1]). Er ritzte die Haut zwischen den Masernflecken, tunkte Baumwolle in das Blut und impfte damit. Sechs Tage nach der Impfung stellte sich die Masernkrankheit ein. Sie verlief sehr leicht und bei manchen Kindern fast ganz ohne Husten. Mehrere Ärzte Schottlands ahmten es nach und impften die Masern [3]), doch ist die Sache nachher größtentheils in Vergessenheit gerathen. — Wenn ich nicht irre, so glaube ich in Gumprecht und Gerson's Magazin für ausländische medicinische Literatur gelesen zu haben, daß man auch in Hamburg vor einigen Jahren Versuche mit der Masernimpfung gemacht hat. — Vor zwei Jahren zeigten sich die Masern fünf Stunden von meinem Wohnorte Stadthagen, wo ich mehrere Kinder, die indessen bei einem kühlen Verhalten alle nur gelinde erkrankten, in die Behandlung bekam. Ich machte den Versuch, ob man wohl durch Baumwolle, die ich an dem Körper eines Masernkranken lange gerieben, die Krankheit fortpflanzen könne. Die Baumwolle, welche selbst auf geöffnete Masernpusteln getupft worden und

1) cfr. dess. Medical Facts and Experiments. 1759. T. 3. Sect. 4.
2) cfr. Gentlemans Magazine 1767. p. 163.

darauf in einem verschlossenen Glase gut verwahrt wurde, brachte ich nach fünf Tagen an den Körper eines dreijährigen Kindes, das die Masern noch nicht überstanden hatte. Ich rieb ihm damit die Nasenlöcher, die Hände und Beine, ließ die Baumwolle auch einige Stunden am bloßen Leibe tragen; indessen der Versuch war fruchtlos, es kamen keine Masern zum Vorschein und das Kind blieb ganz gesund. — Mit dem Scharlachstoff hätte ich gern längst Impfversuche angestellt, aber bis jetzt haben sich die Eltern von Kindern hiesiger Gegend nicht dazu verstehen wollen.

§. 352. Wollte man die Scharlachimpfung einführen, so würde diese unter folgenden Bedingungen am besten gelingen:

1) Man muß zu einer Jahrszeit impfen, wo die Krankheit laut der Erfahrung leicht verläuft, z. B. im Winter bei hellem Frostwetter, als im Januar und Februar.
2) Da junge zarte Kinder nicht so schwer vom Scharlach ergriffen werden als Jünglinge, so müßte die Impfung vom zweiten bis zum siebenten Lebensjahre geschehen. Jüngere als zweijährige Kinder zu impfen, möchte nicht anzurathen seyn, indem wegen der laut der Erfahrung bemerkten geringen Empfänglichkeit derselben zum Scharlachstoff die Impfung wohl nur selten anschlagen würde.
3) Der Impfstoff muß von Scharlachkranken genommen werden, bei denen die Krankheit leicht und gefahrlos ist, und welche vorher einen gesunden Körper hatten, die also nicht an Scropheln, noch andern Krankheiten, Krätze, Herpes, Milchschorf, Tinea ꝛc. gelitten haben.
4) Die Impfung kann mit dem frisch genommenen Blute des Scharlachkranken und am Oberarme des zu impfenden Kindes durch einige Impfstiche, wie bei der Vaccination, vorgenommen werden. Darwin [1]) hat den Vorschlag gethan, man solle den Impfstoff aus

1) a. a. O. Th. 2. Abth. 1. Cl. 2.

den Geschwüren im Halse des Scharlachkranken nehmen. Dies scheint mir aber nicht rathsam: denn theils zeigen sich nicht immer beim Scharlach Halsgeschwüre, theils haben diese immer etwas Fäuliges an sich und es ist daher zu bezweifeln, ob aus ihnen der reine Scharlachstoff gewonnen werden könne.

5) Vom Tage der Impfung an bis zur Periode der Abschuppung müssen die geimpften Kinder eine dünne vegetabilische Diät beobachten und sich in einer Temperatur aufhalten, welche nur zehn bis zwölf Grad Wärme nach dem Reaumurschen Thermometer hat.

Es ist ausgemacht, daß durch die Impfung des Scharlachfiebers eben so viel gewonnen werden kann, als die Impfung der Menschenpocken vor der Bekanntwerdung der Schutzpockenimpfung leistete; aber alle die Schwierigkeiten, die jener im Wege standen, werden auch hier eintreten, und außerdem bleibt das Mittel doch nur ein solches, wodurch die Heftigkeit dea Krankheit vermindert wird. Zufällige Dinge, ungünstige Nebenumstände können dabei eintreten, die das eingeimpfte Scharlachfieber eben so gut zu einer heftigen Krankheit machen können, als das nicht eingeimpfte, so wie dies auch nicht selten bei den geimpften Menschenpocken der Fall war; und daher wäre zu wünschen, daß wir auch gegen das Scharlachfieber ein so sicheres und dabei doch so gefahrloses Mittel wüßten, als die Vaccination zur Verhütung der Menschenpocken es ist. Aber wie finden wir dieses Mittel?

§. 353. In der Materia medica können wir dieses Mittel nicht finden; denn alle Arzneistoffe, welche wir zur Verhütung geben und worunter die Belladonna oben ansteht, verhüten die Krankheit nur temporär, indem sie die Empfänglichkeit des Körpers für den Scharlachstoff vermindern; und strenge Separation der Gesunden und Kranken, die an sich schon große Hindernisse in civilisirten Staaten hat und ganzen Gegenden und Ländern durch Aufhebung des Han=

dels, der Communication und des gesellschaftlichen Verkehrs großen Nachtheil bringt, kann auch nur so lange schützen, als dieselbe genau beobachtet wird. — Höchst wahrscheinlich ist es, daß es in der Natur andere Mittel giebt, die leicht und sicher wirken und für das ganze Leben das Scharlachfieber verhüten. Nur in der thierischen Ökonomie müssen wir das Mittel aufsuchen, das mit Recht den Namen Schutzscharlach verdient. Hier giebt es noch so manchen Stoff, der als Heilmittel oder Schutzmittel gefährlicher Krankheiten angewandt werden kann, wenn es uns nur nicht allzusehr an Erfahrungen darüber fehlte, und wenn nicht die Versuche der Art insgesammt mit so vielen Schwierigkeiten verbunden wären. So soll das Viperngift gegen das Wuthgift schützen, und nach den Versuchen, welche Benjam. Gauchi [1]) in Italien 1805 anstellte, wurden die Hunde, welche er vorher von Vipern hatte beißen lassen, durch den Biß wüthender Hunde nachher nicht angesteckt. Auch Leroy empfahl das Viperngift als Gegenmittel. — Zwei thierische Contagien haften nie zu gleicher Zeit im lebenden Organismus, dies ist der Erfahrung gemäß, und wahrscheinlich hebt ein solches thierisches Gift, was mit einem andern seinen Erscheinungen und Wirkungen nach Ähnlichkeit hat, die Empfänglichkeit für das ähnliche auf längere Zeit, selbst fürs ganze Leben auf, wie wir dieses an dem Kuhpockengift in Beziehung zum Blatterngift gesehen haben. — Nach neuen Beobachtungen sollen wahre Schutzpocken aus dem Eiter von gewissen Geschwüren der Pferde, die die Italiener *Giardoni* nennen, entstehen. So übersandte der Dr. De Carro [2]) solchen Eiter dem Herrn von Bayer. Es wurde ein Kind damit geimpft, das gute Schutzpocken bekam, und von diesem wurden noch mehrere geimpft, bei denen der Erfolg

1) cfr. Journal d'Oeconomie rurale etc. 1805.

2) S. erste Fortsetzung der Geschichte der Vaccination in Böhmen, auf hohen Befehl von der Commission der Schutzpockenimpfungsanstalt herausgegeben. Prag, 1805.

gleichfalls gut war. — Jene Geschwüre sind bei den Pferden die gewöhnliche Mauke. Die Hausthiere leiden an verschiedenen exanthematischen Ausschlägen. Keiner derselben hat so viel Ähnlichkeit mit dem Scharlachexanthem, als das sogenannte laufende Feuer bei den Schweinen, welches in manchen Jahren häufig, besonders im Herbst und Frühjahr, als Witterungsübel unter ganzen Heerden entsteht. Die Landleute nennen dasselbe das schnelle wilde Feuer. Die Zufälle dieses Übels sind, starke Geschwulst des Halses, Halsbeschwerden und ein rothlaufartiger Ausschlag über den ganzen Körper, besonders am Halse und am Hintertheile des Leibes. — Könnte man nicht einmal einen Versuch machen und mit dem Blute aus jenem Exanthem einen Menschen impfen? Kann dies Mittel nicht vielleicht vor dem Scharlach sicher schützen? Versuche darüber anzustellen, wären sehr wünschenswerth. — An einem andern Orte [1]) habe ich die Vermuthung aufgestellt, daß vielleicht ein anhaltender Gebrauch des galvanischen Fluidums, so daß das bekannte Exanthem, ähnlich dem Scharlachausschlage, entsteht, vor dem Scharlachfieber schützen könne. Indessen hat sich mir zu Versuchen der Art noch keine Gelegenheit dargeboten, weil in unserer Gegend seit mehreren Jahren kein Scharlachfieber bemerkt worden ist. Auch glaube ich, daß die starke galvanische Einwirkung eben so wie die Belladonna, nur temporär, nicht auf immer vor dem Scharlach schützen kann, und daß das wahre Schutzscharlach nur aus thierischen Stoffen hervorgehen könne.

§. 354. Außer der Belladonna, welche laut den Erfahrungen allen andern temporären Scharlachschutzmitteln vorgezogen werden muß, hat man noch andere ähnliche Mittel aus unserm Arzneivorrath, welche weniger Aufmerksamkeit verdienen, vorgeschlagen und versucht, welche hier der Vollständigkeit wegen nicht unerwähnt bleiben dürfen.

1) S. Most über Galvanismus, S. 118.

Die vegetabilischen und mineralischen Säuren gehören hierher. Da man nach den neuen Ansichten von der Natur der Contagien diese für desoxydirend hält, so hielt man alle Mittel, die, wie z. B. die Säuren, viel Oxygen enthalten, für Gegenmittel. Beim Typhus contagiosus haben sich dieselben, besonders die oxygenisirte Salzsäure, sowohl in flüssiger als in Gasgestalt, allerdings sehr bewährt bewiesen. Wären die Contagien rein chemische, keine vital-chemischen Stoffe, so wären sie allerdings herrliche Gegenmittel; dennoch bleiben sie immer in Scharlachepidemien, die sehr heftig und ausgebreitet sind und wobei das Contagium scarlatinosum sehr flüchtig ist und der Charakter des Fiebers zur febris putrida neigt — was in unsern Zeiten und bei richtiger Behandlung eine höchst seltene Erscheinung seyn und nie allgemein bei ganzen Epidemien, nur bei einzelnen Kranken statt finden wird — ein herrliches temporäres Schutzmittel. Daher empfahl Girtanner [1]) zur Verhütung des Scharlachs das Waschen des ganzen Körpers und das Ausspülen des Mundes mit Essig, und Augustin [2]), Masius [3]) und Neumann [4]), rathen in dieser Hinsicht zum innerlichen und äußerlichen Gebrauch der Mineralsäuren. Hegewisch [5]) suchte durch übersalzsaure Dämpfe der Verbreitung der Krankheit zu steuern, desgleichen Wood, Hoffmann [6]) und Blackburne [7]), und zwar mit gutem Erfolg. Auch der Holländer a Thuessink [8]) wandte salzsaure Dämpfe an und gab zugleich innerlich Mercur. dulc. und Sulph. auratum, welches Mittel auch Hufeland [9]) als Präservativ des Scharlachs empfohlen hat. — Wie-

1) a. a. O. S. 255.
2) Archiv für Staatsarzneikunde, Bd. 1. St. 1. S. 141.
3) S. Hufelands Journal Bd. 18. St. 4. S. 48.
4) Aufsätze und Beobachtungen 2c., Bd. 1. S. 283.
5) a. a. O. Bd. 10. St. 1. S. 139.
6) l. c. — 7) S. Bd. 1. §. 203.
8) a. a. O. vergl. allg. Hall. Lit. Zeit. 1303. Ergänzungsb. Nr. 83.
9) S. dess. Journal. Bd. 16. St. 1. S. 175.

thering [1]) gab allen Personen, sobald sie sich angesteckt glaubten, ein Vomitiv und ließ sogleich Mund und Nasenhöhle mit einer verdünnten kaustischen Lauge ausspühlen. Nach dem Vomitiv mußten sich die Personen ins Bette legen und den Schweiß abwarten, der noch durch Liquor ammonii pyro-oleosus befördert wurde. Dieses Verfahren hat allerdings viel Einleuchtendes. Denn

1) das Vomitiv hebt durch Erschütterung und Erregung des Gangliennervensystems die durch den Scharlachstoff erregte Verstimmung des Nervenlebens;
2) es wirkt auf die meisten Menschen psychisch wohlthätig, indem durch dasselbe die Furcht, den Scharlachstoff im Körper zu behalten, den sich fast Jedermann kraß materiell denkt, gehoben wird;
3) auch das Ausspühlen des Mundes mit kalischen Dingen hat eine ähnliche Wirkung, nicht zu gedenken, daß dadurch der Scharlachstoff, der in die Respirationsorgane eingedrungen, chemisch zersetzt werden könne;
4) nicht weniger wohlthätig muß ein allgemeiner Schweiß seyn, besonders durch ammoniakalische Mittel hervorgebracht, wodurch gleichfalls das Scharlachcontagium zersetzt werden kann.

Kirkland [2]) erzählt, daß er durch Purgirmittel bei mehreren Scharlachkranken das Übel im Keime unterdrückt habe. Dies läßt sich hören. Wir wissen ja, wie herrlich die evacuirende Methode bei rosenartigen Entzündungen ist, wodurch die Schärfe der Säfte gemildert und ihr Trieb von der Haut nach dem Darmkanal geleitet wird. — Sulzer [3]) empfiehlt als Präservativ den innerlichen Gebrauch des Zederpechwassers (Aqua pisselaea) und andere Ärzte ähnliche Dinge. — Ohne mich darüber weitläufiger einzulassen, ohne der Wirkungen zu gedenken, die diese verschiedenen Arzneien

1) a. a. O. S. 293.
2) Vergl. Cappel a. a. O. S. 167.
3) S. Reichsanzeiger 1801. S. 390.

besitzen und inwiefern sie dem Scharlachcontagium entgegen wirken oder nur eine andere Stimmung im Nervensystem hervorbringen, will ich jetzt einige andere bemerkungswerthe Beobachtungen mittheilen, insofern diese unsere Krankheit betreffen.

## §. 355.

### Scharlachfieber ohne Exanthem.

Obgleich das Exanthem zu einem wesentlichen Zeichen des Scharlachfiebers gehört, so giebt es doch auch Fälle, wo es entweder ganz fehlte oder so gering war, daß man es übersah. So beobachtete Kortum [1]) eine Scharlachfieberepidemie, bei der sich in der ersten Hälfte derselben kaum bei einem Drittel der Kranken das Exanthem zeigte. Die Halsentzündung war bei den Kranken, wo der Ausschlag fehlte, besonders heftig, und bei der Cur kam alles darauf an, dieser zu begegnen. — In vielen Fällen der Art mag indessen der Ausschlag, weil er nur sehr gering gewesen, übersehen worden seyn, und dahin gehören unstreitig alle die Beobachtungen, wo man dennoch am Ende der Krankheit die Abschuppung bemerkte [2]). Merkwürdig ist es, daß gerade da, wo das Exanthem fehlte oder höchst unbedeutend war, die anginösen Beschwerden so bedeutend stark auftraten. Kann dieser Umstand nicht einen Beweis mehr abgeben, daß die ausgebreiteten Epidemien zu Anfange des 17ten Jahrhunderts, die in Spanien und Italien unter den Benennungen *Garrotillo*, *Angina maligna* u. s. w. herrschten, das Scharlachfieber gewesen sind? Je flüchtiger und giftiger das Contagium ist, desto eher kann es zuerst Hals und Lunge afficiren, desto eher hier gefährliche Zu=

1) S. Hufelands Journal, Bd. 7. St. 3.

2) Vergl. *Eichel* in Act. Reg. Soc. med. Hafniens. T. 2. p. 32. — *Ramoe* ibid. T. 4. p. 24, — Speun und Filter in Hufelands Journal, Bd. 19. St. 2. S. 132 und Bd. 19. St. 1. S. 23. — Reich a. a. O. S. 117. — Huntt cfr. Frorieps Notizen ꝛc. 1823 Nr. 77.

fälle erregen. Hieraus erhellt der Nutzen der vorgeschlagenen Inoculation, weil hier die Mittheilung zunächst auf die Haut geschieht.

§. 356.

Complicationen des Scharlachfiebers.

Vieles, was man dafür ausgegeben hat, beruhet wohl auf Irrthum, wenn wir unter Complication etwas Zufälliges verstehen, das durchaus nicht zu der Krankheit, selbst unter den ungünstigsten Umständen und der verkehrtesten Behandlung gehört und nicht daraus abgeleitet werden kann, wie z. B. Gehirnentzündung, typhöses Fieber, Faulfieber u. s. w.

Demnach sind die Fälle äußerst selten, wo neben dem Scharlachfieber sich bei einem und demselben Subjecte noch andere exanthematische Übel zeigten, eben weil zwei thierische Contagien nicht zu gleicher Zeit im lebenden Körper vollkommen frei haften können. — Desassarz [1]) theilt uns übrigens folgende Beobachtung mit. Im September 1770 herrschten in Paris die Menschenpocken und darneben das Scharlachfieber. Es ergriff theils solche Kinder, welche die Blattern noch nicht gehabt hatten, theils solche, wo die Blatternkrankheit vorüber war, oder solche, die noch daran litten. Zwei Kinder bekamen Pocken und Scharlach zu gleicher Zeit. Die meisten bekamen erst vierzehn Tage nach dem Scharlach die Blattern, wozu sich dann oft ein Friesel gesellte. Schon oben (Bd. 1. §. 178.) ist dieser Complicationen erwähnt, die auch Struve beobachtete. — Eben so selten ist es, daß sich die **Febris intermittens** mit dem Scharlachfieber complicirt, doch findet man eine solche Beobachtung im hufelandschen Journal, im Märzstück des Jahrs 1812, desgl. Bd. 28. St. 4. 1809. Ein Kind von fünf ein halb Jahren bekam, nachdem es vierzehn Tage am Wechselfieber gelitten, das pustulöse Scharlachfieber. Wäh-

1) Vergl. Abhandl. pr. Ärzte, Bd. 18. St. 4. S. 511.

rend der Zeit des letztern war die Krankheit stets einen Tag um den andern heftiger und der Typus des Wechselfiebers spielte immer mit. Als das Scharlachfieber nachließ, fing das Wechselfieber wiederum an stärker zu werden. Die Desquamation zeigte sich regelmäßig. — Auch Morton [1]), Sauvages [2]) und Christ. Fried. Richter haben ähnliche Complicationen der Scarlatina mit Febris intermittens beobachtet. Eine sehr gefährliche Complication des Scharlachs ist die mit der Angina membranacea. Gottlob! sind die Complicationen selten und demnach nur in solchen Gegenden beobachtet worden, wo leicht der Croup entsteht, z. B. an den Küsten der Ost- und Nordsee, zu Bremen, Vegesack, Bremerlehe, im Oldenburgischen, Ostfriesland, zu Hamburg, Lübeck, im Mecklenburgischen, in Ostpreußen u. s. f. Berndt [3]) führt aus seiner Epidemie vom Jahre 1817 bis 1819, welche im cüstrinschen Kreise herrschte, sechszehn Fälle der Art an, von denen nur vier Kinder gerettet werden konnten, und zwölf ein Opfer des Todes wurden. Der geistreiche Verfasser, der durch seine Schrift einen herrlichen Beitrag zur Geschichte der neuern Scharlachfieberepidemien geliefert hat, bemerkt, daß in seiner Gegend die häutige Bräune nicht selten sey, und daß er die Verbindung dieser mit dem Scharlachfieber, aus keinem Schriftsteller kenne. Im November 1817 zeigte sich das Übel bei einzelnen Kindern in der Stadt, so wie auf dem Lande, was übrigens zu Winter-, Herbst- und Frühlingszeiten bei herrschendem Nordostwinde früher öfter der Fall zu seyn pflegte und daher auch keine Besorgniß erregte. Im Dorfe Golzow, welches in einer morastigen Gegend liegt, hatte der Croup scheller um sich gegriffen und mit den ersten Erscheinungen des Scharlachfiebers sich ausgebildet. Viele Kinder, besonders in dem Alter von einem bis zu vier

1) Opp. l. c. p. 3397.

2) Nosol. meth. Edit. Daniel T. 2. p. 311.

3) a. a. O. S. 5 und 115.

Jahren, ließen bedeutende Katarrhalbeschwerden bemerken, mit welchen sich das Scharlachfieber unter Erbrechen und bedeutendem Fieber ausbildete. Am zweiten, dritten Tage der Krankheit stellte sich eine dumpfe, heisere Stimme, ein krähender bellender Husten, das eigene Pfeifende und Ängstliche der Respiration ein. Nun zeigten sich folgende Zufälle: Blässe der Haut, Betäubung, Zurückwerfen des Kopfs, verhinderte Respiration, welche mit weit geöffnetem Munde und mit der größten Anstrengung geschah, und so folgte nach 48, höchstens 72 Stunden der Tod unter solchen und manchen andern Scenen des Jammers. Die Witterungsconstitution war die katarrhalische und diese schien die bei der Scarlatina obwaltende Halsentzündung auf den Kehlkopf übergetragen zu haben. Zu derselben Zeit, als im Dorfe Golzow an dieser Scarlatina laryngea viele ein Opfer des Todes wurden, zeigte sich der reine Croup auch in andern Ortschaften. Berndt sorgte dafür, daß Blutigel in den Dörfern vorhanden waren und daß jedem Kinde, welches Spuren von Croup zeigte, gleich Anfangs ein Vomitiv gereicht wurde. Alsdann wurde, sowohl bei dem reinen Croup, als bei der Complication mit Scharlach nach zeitiger Anwendung der Blutigel der Mercur. dulcis in 24 Stunden zu 20 bis 30 Gran gegeben. Dennoch konnten von zehn Kranken mit Scarlatina laryngea nur drei durch seine kräftige Behandlung gerettet werden. Der Verfasser machte auch einzelne Beobachtungen, wo sich diese so schreckliche Complication des Scharlachs bei den Kindern derselben Familie fortpflanzte. So hatte z. B. eine Tagelöhnerfamilie ein Kind daran verloren. Ein zweites Kind erkrankte später, wurde aus Mangel an Betten dem früher erkrankten zur Seite gelegt, bekam auch die Scarlatina laryngea und starb, so wie das erste einen schrecklichen Tod.

Auch Göden [1]) handelt sehr ausführlich von der Com-

1) a. a. O. S. 79.

plication des Scharlachs mit dem Croup. Er ist der Meinung, daß das Scharlachfieber hier etwas Secundäres, die Laryngitis, hervorgebracht durch das Scharlachcontagium, das erste sey. Aber dies ist wohl nicht die wahre und einzige Ursache. Das Scharlachcontagium hat allerdings eine Neigung, den Hals zu afficiren, aber nur die Mandeln, die fauces, es hat aber keine Neigung, keine Tendenz den Larynx zu ergreifen, sonst würde man in jeder Scharlachfieberepidemie hie und da einzelne Fälle von Croup beobachten. Die Witterungsconstitution und die Localität des Orts, wodurch zu andern Zeiten der reine Croup erregt wird, ist die Ursache, daß zu den Zeiten einer Scharlachcontagion die Scarlatina laryngea erscheint, Dies geht aus Berndt's Beobachtungen deutlich hervor. Übrigens hat Herr Göden die Symptome dieser Complication genau und schön angegeben, man sieht aber doch, daß er sie mehr aus seiner theoretischen Nosologie, als aus eigner Beobachtung geschöpft hat. So soll z. B. wenn blos der Larynx und nicht zugleich die Trachea und die Bronchien entzündet sind, hier der eigenthümliche dumpfe, rauhe, hohle, bellende Husten fehlen. Dies läßt sich wohl aus unserer anatomischen und physiologischen Kenntniß der Respirationswerkzeuge abstrahiren. Aber schwerlich hat Herr Göden einen solchen Fall beobachtet und aus der nachherigen Section die alleinige Entzündung des Larynx gesehen. Ist dies aber nicht der Fall, so dürfen wir auch nicht mit solcher Bestimmtheit reden. Übrigens wird jeder praktische Arzt, der Scharlach und Croup kennt, diese Complication nicht verkennen, und hier eben so wie beim reinen Croup, die bedeutenden katarrhalischen Beschwerden im ersten Stadio des Übels wohl zu deuten wissen. —

Auch die sonst so häufig beobachteten gefährlichen Zufälle von Gehirnentzündung, Convulsionen, Sopor, Stupor, die in der Regel zu jedem verkehrt behandelten Scharlachfieber, als Begleiter hinzukamen, könnte man allenfalls

zu den Complicationen zählen; doch gehören sie im eigentlichen Sinn nicht hieher. Auch ist ihrer schon an vielen andern Stellen meines Buches erwähnt und ihrer Behandlung gedacht worden. Dahin gehört auch die Complication mit dem Friesel, die in der Regel eine Folge des leidigen Warmhaltens und der reizenden, erhitzenden Arzneien ist. — Das pustulöse Scharlachexanthem hat viel Ähnliches mit dem Friesel. Letzterer wird, wie ersteres nur durch obige Mißgriffe in der Behandlung, vorzüglich nur bei Erwachsenen, bei vollsaftigen Subjecten und bei Kindbetterinnen entstehen, (s. Bd. 1. §. 194 bis 200.).

Sehr schlimm ists, wenn Kindbetterinnen vom Scharlachfieber ergriffen werden, wie wir dieses aus Malfatti's Beschreibung des Scharlachfiebers der Kindbetterinnen in Wien ersehen haben, (vergl. Bd. 1. §. 183.). Daß hier leicht gefährliche Zufälle, innerliche Entzündungen &c. hinzukommen können, läßt sich leicht denken, welche eine Modification der Curmethode erheischen, die dem Scharfsinne des praktischen Arztes überlassen bleibt. In allen Wochenstuben bemerkt man, selbst bei der größten Sorge für Reinlichkeit, einen eignen faulen Geruch, der wahrscheinlich durch das zur Putrescenz neigende Lochienblut und durch die eigene Transspiration der Wöchnerinnen hervorgebracht wird. Sollte diese Atmosphäre nicht dazu beitragen, das Scharlachcontagium giftiger und so die Krankheit gefährlicher zu machen? Auf jeden Fall würde ich unter solchen Umständen die Zimmerluft durch oxygenirt salzsaure Dämpfe zu verbessern suchen, auch den scharlachkranken Wöchnerinnen das Acid. muriat. oxygen. innerlich nach Pfeufers Methode reichen (vergl. Bd. 2. §. 278.). Bei vollsaftigen Subjecten werden kräftige allgemeine und örtliche Blutausleerungen nach Beschaffenheit des Fieberzustandes vor dem Gebrauch der Säuren durchaus nothwendig seyn, und nächstdem auch, besonders wenn sich Spuren von Peritonitis puerperalis zeigen, der Mercur. dulcis in gehörigen Dosen.

## §. 357.

### Scharlachausschlag bei Thieren.

Bekanntlich haben unsere Hausthiere mit dem Menschen manche Krankheiten gemein. Die Pferde leiden oft, (so wie auch die Hunde) an Epilepsie. Asthma, Kolik, Diabetes, Mictus cruentus, Rubies, Gonorrhoea und auch verschiedene Hautkrankheiten beobachtet man an Thieren, z. B. verschiedene flechtenartige Hautkrankheiten an den Pferden, als **Porrigo decalvans**, **Prurigo caudalis**, **Psoriasis ophthalmica**, **podicis et pudendi**, **Ptyriasis capitis et jubae**, **Porrigo furfurans** u. s. f. Auch wahre Scirrhen und Krebs sah man an den Genitalien der Pferde und Hunde, so wie an den Eutern der Kühe [1]). Indessen haben manche Thiere für gewisse Krankheiten der Menschen keine Disposition. So schreibt Stieglitz [2]), daß kein Thier jemals an febris intermittens oder an etwas Ähnlichem leide. — Unter den Hausschweinen hat, wie ich schon oben bemerkt habe (s. §. 353.) das wilde Feuer mit dem Scharlachexanthem große Ähnlichkeit. — Manche ansteckende Krankheiten pflanzen sich von den Thieren auf die Menschen fort und umgekehrt. Dahin gehören die Rabies, manche exanthematische Übel, desgleichen manche Miasmen. Bekannt sind die Versuche, Affen mit Pockengift zu impfen, welche recht gut gelungen sind [3]). Auch Kühe, denen man das Pockengift an die Euter brachte, bekamen Blattern, die indessen etwas modificirt erschienen. Es braucht kaum erwähnt zu werden, daß die Kuhpocken, denen wir so viel verdanken, von den Kühen so leicht auf die Menschen übergetragen werden können. — Auch hat man beobtet, daß der Keuchhusten von Menschen auf Hunde übergetragen wurde [4]). Das Scharlachfieber kann gleichfalls Hunde anstecken, wie Herr Geheimerath Heim in Berlin

1) S. Greve a. a. O. Bd. 2. — 2) a. a. O. S. 65.
3) Vergl. Wiborg's Abhandl. für Thierärzte und Ökonomen.
4) Vergl. Jahn Handbuch der Kinderkrankheiten, Art. Keuchhusten.

einen solchen Fall beobachtet hat [5]). Der Hund hatte bei einem scharlachkranken Kinde im Bette gelegen. Nach überstandener Krankheit schuppte sich seine Haut ab. Ich habe vor einigen Jahren drei Hunde mit Scharlachstoff aus pustulösem Scharlachexanthem geimpft, und zwar an dem untern Theile des Leibes, wo die Haut dünn und wenig mit Haaren besetzt ist. Nur einer davon bekam die Krankheit, aber sehr gelinde. Der Ausschlag war gering und Hinderniß im Schlucken bemerkte ich gar nicht. — Es wäre der Versuch recht interessant, mit einem solchen, durch die thierische Natur des Hundes modificirten Scharlachstoff Kinder zu impfen; vielleicht würde dadurch eine sehr leichte Krankheit wie die Vaccine entstehen, die aufs ganze Leben vor dem Scharlachfieber schützte. Der Scharlachausschlag meines Hundes war an den Impfstellen pustulös, jede Pustel so groß wie eine Linse. Er erschien am achten Tage nach der Impfung, am zehnten waren die kleinen Pusteln am vollständigsten und mit einer trüben Lymphe gefüllt, an den übrigen Theilen des Leibes zeigte sich nur die handgroße Scharlachröthe. Die Desquamation zeigte sich am ganzen Körper, besonders stark war sie an den Impfstellen. Hie und da verlor das Thier auch einzelne Haare. — In der ersten Sammlung der vermischten Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde, welche die Gesellschaft petersburger Ärzte herausgiebt, lesen wir unter der Rubrik *vermischte Notizen*, auch eine Beobachtung von Scharlachaffection bei einer Katze. Sie hatte nicht allein Exanthem auf der Haut, sondern auch eine heftige Angina.

## §. 358.

### Scharlach als Heilmittel.

Die exanthematischen Krankheiten sind häufig eben so gut die Heilmittel hartnäckiger chronischer Übel, als die kalten Fieber es sind. Die Fälle, wo durch ein kaltes Fieber

5) Vergl. Hufelands Journal 1812. März. S. 73.

eine langjährige Hypochondrie, selbst eine Epilepsie, die viele Jahre angehalten, geheilt worden, sind gar nicht selten. Wenn Keuchhusten- und Masernepidemien zu gleicher Zeit in einer Gegend herrschen, so wird man häufig bemerken, daß die am Keuchhusten leidenden Kranken davon befreiet werden, so wie sie die Masern bekommen, wenn dies auch nur, wie dies gewöhnlich der Fall ist, für die Zeit der Masernkrankheit gilt. Auch die Schutzpocken haben sich oft als Heilmittel bewährt. Nach dem Berichte, den die Commission der Schutzpockenimpfungsanstalt in Böhmen im Jahre 1805 lieferte, verloren zwei Kinder neun Tage nach der Vaccination den Keuchhusten, ein schwächlicher vierjähriger Knabe, der zwei Monate lang an einem heftigen Schmerz im Kniegelenk gelitten, wurde dadurch geheilt, desgleichen ein dreimonatliches Kind vom Milchschorf [1]). Ich habe zwei ähnliche Fälle beobachtet, desgleichen einen Fall, wo die Vaccination eine Tinea capitis benigna heilte. In allen diesen Fällen eiterten die Impfstellen lange noch und hinterließen tiefe Narben. —

Herr Dr. Dürr zu Pegau [2]) führt einen Fall an, wo ein fünfjähriger Knabe sich durch Erkältung im Winter eine Zellgewebsverhärtung am rechten Hinterschenkel zugezogen hatte. Die Heilung derselben war durch die Kunst in drei Monaten nicht möglich gewesen. Das Kind bekam das Scharlachfieber, und somit verschwand das Übel. Doch starb es später an der folgenden Wassersucht.

Alle Data, wo eine Krankheit ein oder das andere frühere Leiden hob, müssen für den forschenden Arzt höchst interessant bleiben, insofern sie vielleicht Aufschluß über das unbekannte Wesen und die Natur solcher Krankheiten geben oder uns die Wege anzeigen, auf denen die kranke lebende Natur ihre verschiedenen Operationen unternimmt.

1) Vergl. Fortsetzung der Geschichte der Vaccinat. in Böhmen rc. 1805. S. 3, 26, 91.

2) Vergl. Hufelands Journal, Bd. 28. St. 5. S. 78.

## §. 359.

### Scharlachtransspiration.

Bekanntlich ist der Geruch sowohl der unmerklichen als der merklichen Ausdünstung bei manchen Krankheiten verschieden, und der Arzt, der eine feine Nase hat, kann daher manche Krankheiten wittern und durch den Geruch entdecken, ohne daß er den Kranken zu sehen braucht. — In der Lehre von der Erkenntniß der Krankheiten durch den Geruchssinn werden wir es indessen nie weit bringen, weil wir die feinen Unterschiede der Gerüche andern nicht deutlich genug mittheilen können, indem keine Sprache Worte dafür hat, und wir zur Analogie jener Gerüche mit andern riechbaren Stoffen unsere Zuflucht nehmen müssen, wodurch der Gegenstand nicht immer deutlich gemacht werden kann. Auch ist hier das Subjective des Riechers von dem Objecte, dem riechbaren Stoffe, wohl zu unterscheiden. Es giebt krankhafte Verstimmungen im Nervensysteme, wobei uns alles anders riecht und schmeckt als gesunden Menschen. Über die Lehre von den Gerüchen, dem Geruchsorgan und seinen Krankheiten hat der Professor Hippol. Cloquet in Paris unter dem Titel Osphresiologie ein gutes Werk geschrieben, welches im Jahr 1824 ins Deutsche übersetzt worden ist. Er bemerkt darin, daß manche Ammen am Geruch des Kothes die Krankheiten der Säuglinge erkennen könnten, daß der Koth in der Gelbsucht sauer rieche, bei Crusta lactea wie Mäuseharn, daß der Erdgeruch bei Kranken den Tod anzeige und dergleichen mehr. Ferner sagt er: „Die Borken von Drüsen- und Milchgeschwüren riechen sauer, der Krebs riecht sehr stinkend, — vor dem Anfalle der Pest bemerkt man einen angenehmen Geruch [1])." Doch sagt er nichts besonderes über den Geruch der verschiedenen Exantheme. So vergleicht der Herr Geheimerath Heim in Berlin, ein anerkannt geschickter, scharfsinniger und ta-

1) Cloquet a. a. O. 20 bis 24.

lentvoller Arzt, den Scharlachstoff mit dem Geruch des alten Käse oder der Luft, welche aus alten Kellern und unterirdischen Gemächern kommt, in welchen Häringe und alter Käse liegen. Auch vergleicht er ihn mit dem Geruche, der aus den Behältern kommt, worin wilde, fleischfressende Thiere, z. B. Löwen, Tiger rc. eingesperrt sind [1]). Auch ich habe denselben Geruch beim Scharlach bemerkt. Der Friesel der Wöchnerinnen riecht säuerlich, die Transspiration Epileptischer und Hysterischer gleich nach den Anfällen stinkend ammoniakalisch; auch Flechtenausschläge haben einen eignen Geruch, desgleichen die Blattern und Masern, welche Gerüche man sehr leicht durch die Praxis kennen lernen, aber nicht gut beschreiben oder vergleichen kann.

## §. 360.

### Bemerkungen und Erfahrungen über das Scharlachfieber von verschiedenen berühmten praktischen Ärzten unserer Zeit.

A) Der Herr Hofrath, Dr. E. Horn in Berlin, ein genialer vortrefflicher praktischer Arzt, theilt uns Folgendes vom Jahre 1811 mit [2]).

Eine Reihe von Jahren hatte das Scharlachfieber in Berlin geherrscht. Im Septbr. und October 1811 wurde es häufiger, nachdem die Masern sich vorher gezeigt hatten. Auch die Rötheln, die nach Horn eine Varietät des Scharlachs sind, sah man häufig. Im Sommer wurde das Scharlachfieber seltener. Die Symptome desselben waren: Ausschlag über den ganzen Körper, Verschwinden desselben ohne üble Folgen, heftige Bräune. Die Desquamation zeigte sich nicht immer in großen Stücken, oft verspätete sie sich. Oft war das Exanthem nur an einzelnen Stellen des Körpers sichtbar, zuweilen war es pustulös. Ohngefähr 20

1) Vergl. Richters spec. Therapie, Bd. 2. 1813. S. 446.
2) S. dessen Archiv für medic. Erfahrung, 1811. St. 2. S. 250 und St. 3. S. 483.

bis 30 kleine Bläschen entstanden auf der Brust, am Halse, an den Armen und Beinen, welche sich mit Lymphe füllten und nach acht bis zehn Tagen zerplatzten. Bei einigen Kranken erschienen diese Bläschen truppweise, flossen zusammen und bildeten eine breite flache Blase. Bei einem Kranken zeigten sich Pusteln und kleine Geschwüre am Ober- und Unterarme; es entstanden darauf dicke Borken, fast wie beim Milchschorf der Kinder. Auch bei zwei Kranken sah Horn eine Complication des Friesels mit dem Scharlach. Sie litten an Gehirnentzündung, der ganze antiphlogistische Apparat wurde angewandt, aber fruchtlos, denn sie waren zu spät ins Hospital gekommen. Man fand bei ihnen Milz und Leber desorganisirt. — Weiter unten sagt Herr Horn [1]): „Man hat neuerlich von mehrern Seiten her behauptet, das Scharlachfieber sey im ersten Stadio, wo nicht während der ganzen Krankheit, immer eine Synocha. Einige Momente scheinen diese Meinung zu unterstützen, ja ihr einige Wahrscheinlichkeit zu geben. Es ist gegründet, daß die meisten Scharlachkranken solche sind, welche mit unverletzter Reproduction, mit sthenischem Habitus, mit entzündlicher Anlage in die Krankheit gehen. Die ersten Merkmale des Scharlachfiebers, die Erscheinungen des Gefäßfiebers, die Beschaffenheit des Pulses, die Lebhaftigkeit der Schmerzen, die die Halsentzündung verursacht, die Beschaffenheit des Urinabganges, des Durstes, der Stuhlverhaltung, alles spricht für die Gegenwart des Synochazustandes, des entzündlichen Fiebers. Der weitere Verlauf der Krankheit, die nach und nach immer deutlicher zunehmende Remission bei wenig oder unmerklich verletzter Nerventhätigkeit, so wie die häufig vortheilhaften Wirkungen der antiphlogistischen Mittel, der Blutigel, das Calomels, der abführenden Mittelsalze, der säuerlichen Getränke u. s. w. geben dieser Meinung einigen Vorschub."

1) Desselben Archiv St. 3. S. 483.

In den meisten Fällen nimmt Horn ein synochisches Fieber als das erste Stadium des Scharlachs an und sagt, daß hier eher Hypersthenie als ein typhöser Charakter herrsche. Auch glaubt er, daß man oft vom nervösen Scharlach gesprochen habe, ohne dessen Existenz nachweisen zu können. Alle Symptome von scheinbaren Nervenzufällen, leichte Schlummersucht, Phantasiren, Schwindel, Zittern der Glieder, wurden oft durch Blutigel an die Schläfe und durch Merc. dulc. gehoben. Erregende Mittel würden hier geschadet haben. In andern Fällen fand Horn gleich anfangs ein wahrhaft typhöses Fieber. Bei solcher Scharlachkrankheit litten andere Kranke an ähnlichen typhösen Fiebern. Hier war das Scharlachexanthem dunkelviolett, fast blau, auch keine gleichmäßige Färbung; dabei zeigten sich oft Petechien, welche dem Druck des Fingers nicht nachgaben. — Weit häufiger ist nach Horn das secundär typhöse Scharlachfieber, entstanden durch atmosphärische Einflüsse oder unzeitig gebrauchte Reizmittel. Auch hier ist es mehr eine **Synocha nervosa**, wo Blutigel, Aderlässe, **Merc. dulc.**, Sturzbäder ꝛc. den Übergang in ein wahres typhöses Fieber verhüten. Ferner heißt es [1]: „Die häufigen Behauptungen von dem Übergange des Scharlachfiebers in einen typhösen Zustand bedürfen gewiß einer großen Einschränkung. Bedenkliche Zufälle von Hirn- und Nervenleiden kommen hier häufig vor, aber die meisten finden sich auch bei ächter Hirnentzündung, wo antiphlogistische Mittel gegeben werden müssen." Die Section solcher an scheinbar typhösem Scharlach Verstorbener bot alle Zeichen der Hirnentzündung dar.

Man sieht, daß Horn ein erfahrner Praktiker ist, der den Werth der Beobachtungen am Krankenbette wohl zu beherzigen weiß. In der That hat die Hirnentzündung und

1) a. a. O. S. 395.

die fast gleichbedeutende acute Hirnwassersucht der Kinder, welche Quin [1]) das hydrocephalische Fieber nennt, mit dem Scharlachfieber, besonders wenn bedeutende diathesis inflammatoria da ist und die frühe antiphlogistische Cur versäumt worden, die größte Ähnlichkeit. Dies beweisen die Symptome, als glänzende Augen, viel Gesichtsröthe, trockne Nase, Leibesverstopfung, Erbrechen, Aufschrecken aus dem Schlafe, Verdrehen der Augen, weiterhin Stupor, Sopor u. s. w. Recht geistreiche Kinder, die frühe Talente zeigen, wo das Geistige nicht gleichen Schritt geht mit dem Physischen, haben die meiste Anlage zu dieser Krankheit. Und doch auch hier gebraucht man zu Anfange keine Reizmittel, sondern Blutigel, kalte Kopfumschläge, Abführungen. Warum nicht also auch bei den ähnlichen gefährlichen Symptomen des Scharlachfiebers?

Weiterhin macht Herr Horn auf die Complicationen des Scharlachfiebers mit den Entzündungen des Kehlkopfs, der Luftröhre, der Bronchien, der Pleura, der Lunge, des Herzbeutels und des Herzens aufmerksam, bemerkt, daß eine gleichmäßige, nicht zu hohe Temperatur des Zimmers am besten für die Kranken sey, und macht zugleich auf die Schädlichkeit der Gemüthsbewegungen der Scharlachfieberkranken aufmerksam, indem er eine Beobachtung mittheilt, wo ein Mädchen im Stadio der Desquamation aus Eifersucht über ihren Geliebten plötzlich einen Rückfall bekam und dreißig Stunden nachher starb [2]).

B) §. 361. Der Herr Hofrath Harleß [3]) giebt uns Nachricht von einer Scharlachfieberepidemie, welche im Jahr 1802 zu Philadelphia herrschte und von Pascalis beobachtet wurde.

Die Mandeln und Speicheldrüsen waren dabei wenig geschwollen, aber die Zunge, der Rachen und die Gaumensegel sehr roth. War der Ausgang tödlich, so verschwand

1) a. a. O. — 2) a. a. O. S. 517 bis 522.

3) Journal der ausl. medic. chir. Literat. Bd. 10. St. 22. S. 74.

am vierten Tage der Krankheit das Exanthem. Der Bauch schwoll auf, die Haut wurde rauh und trocken, das Gesicht gelblich. Der Puls war dann sehr klein, der Athem schnell, dabei colliquative Durchfälle. Oft schwollen den Reconvalescenten die Achseldrüsen, und es floß eine purulente Materie aus dem Rachen, der Nase und dem Munde. Das Bild dieser Krankheit nennt Harleß das ächte und reine Scharlachfieber, Herr Neumann [1]) bezweifelt dies aber und sagt, daß alsdann das ächte Scharlachfieber seit zwölf Jahren in Sachsen nicht vorgekommen sey. — In Amerika so wie in Ostindien und in vielen Gegenden von England zeigt sich die Krankheit noch jetzt häufig als Angina scarlatinosa; dies ist aber sicher nicht das ächte und reine Scharlachfieber, wie es seit Jahrhunderten in den meisten Gegenden von Europa und besonders in Deutschland gesehen worden ist. Darin hat also Herr Harleß Unrecht, obgleich es nicht zu bezweifeln ist, daß jenes Bild der Krankheit, wie es Pascalis in Philadelphia sah, ganz der ursprünglichen, primitiven Form des Scharlachs als Garrotillo in Spanien und Italien entspricht, welche wir indessen zu den Anomalien rechnen müssen, die durch ungünstige Witterung, Localverhältnisse und verkehrte Behandlung größtentheils hervorgerufen worden sind.

C) §. 362. Der Herr Staatsrath Hufeland [2]) theilt uns in dem ersten Jahrsberichte des königl. poliklinischen Instituts der Universität zu Berlin vom Jahr 1810 einige Nachrichten über dieselbe Scharlachfieberepidemie mit, welcher Horn oben (vergl. §. 360.) gedacht hat.

Es heißt darin: Das Scharlachfieber war, ohngeachtet im ganzen auch gutartiger wie sonst, doch von weit gefährlicherm und bösartigerm Charakter als die Masern und Rötheln, welche vorher geherrscht hatten, immer noch, wie

1) Vergl. Horns Archiv, Bd. 2. 1811. S. 304.
2) Dess. Journal, Bd. 32. St. 6. S. 16.

seit zehn Jahren, mehr das Nervensystem als den Hals angreifend und mehr durch Metastasen aufs Gehirn, (Gehirnentzündung?) als durch Angina tödlich. Auch hier war die beste Behandlung anfangs Brechmittel und kühlende Diaphoretica, denen aber, sobald der Zustand bedeutender wurde, Calomel, und wenn sich nervöser Charakter zeigte, Nervina (welche?) zugesetzt wurden. — Man sieht, daß die Ansichten und Curmethoden bei einer und derselben Epidemie und an einem und demselben Orte von verschiedenen Ärzten verschieden sind; der Grund davon liegt wohl mehr im Subjectiven, als in der Verschiedenheit der objectiven Krankheitsfälle.

D) Der Herr **Dr.** Meglin zu Colmar [1]) beobachtete daselbst im Januar 1811, daß sich das Scharlachfieber zuerst zeigte und bald epidemisch wurde.

Die Epidemie dauerte fast ein ganzes Jahr, erreichte im Sommer ihre größte Höhe und war auch im November noch nicht ganz verschwunden. Die Epidemie gehörte zu den gefährlichen, und der Beobachter war noch nicht eingeweiht in die neuen und großen Curmethoden, die hier allein das Leben retten können. Heftige Bräune und Hirnentzündung waren die gefahrbringenden Symptome. „Cette maladie eruptive a été cette année assez meurtrière; elle a été souvent accompagnée d'accidens graves et dangereux. Plusieurs enfans sont morts dans les deux ou trois premiers jours de l'invasion; chez ceux qui ont succombé si promptement, toute la violence du mal s'était portée sur la gorge ou sur le cerveau.“ Bei mehreren Kranken wurde die Bräune schnell brandig und Convulsionen waren sehr häufig. In einem Falle bemerkte Meglin ein heftiges Fieber, rothes entzündetes Gesicht, schwere Respiration und erweiterte Pupille, aber der Ausschlag fehlte gänzlich. Das Kind war vorher auf den Kopf

1) cfr. Journ. de Médec. par Corvisart. T. 23. Avril 1812.

gefallen. — Häufig folgte die Wassersucht, besonders wenn sich die Kranken zu früh der Luft exponirten. Oft war diese mit einem hitzigen Fieber verbunden, dann waren antiphlogistische Mittel dienlich. — Die Curmethode des Dr. Meglin war mehr reizend, als kräftig antiphlogistisch.

E) Die französischen Ärzte Bayle, Fizeau, Laennec und Savary ertheilen uns Nachrichten über die epidemisch herrschenden exanthematischen Krankheiten, welche in der letzten Hälfte des Jahres **1811** in Paris beobachtet worden sind [1].

Es herrschten daselbst falsche Pocken, Rötheln, rosenartige Entzündungen des Gesichts und der Glieder, Menschenpocken und ein sehr gutartiges Scharlachfieber. Die Behandlung war leicht und einfach; kühlende Getränke und Tisanen waren die Hauptmittel.

§. 363. Da ich gern darüber Auskunft wünschte, ob in manchen Gegenden Deutschlands auch so häufig wie in andern Gegenden das epidemische Scharlachfieber beobachtet worden sey, so knüpfte ich deshalb mit mehreren, größtentheils bejahrten praktischen Ärzten jener Gegenden eine Correspondenz an und bat vorzüglich um Auskunft, ob ihnen auch ein primär typhöses Scharlachfieber vorgekommen sey. Mit der gütigen Erlaubniß dieser meiner Herren Collegen nehme ich mir die Freiheit, ihrer zur Bereicherung der Geschichte des Scharlachfiebers hier öffentlich zu erwähnen. Ich wandte mich zugleich auch an Prediger und Ortsvorsteher, um aus den Sterbelisten zu ersehen, wo und in welchen Jahren das Scharlachfieber in dem einen oder andern Theile Deutschlands geherrscht habe; sah aber bald ein, daß diese zu keinem sichern Resultate führen würden, denn abgerechnet, daß die Herbeischaffung derselben mit unsäglichen Schwierigkeiten verknüpft ist, so sind dieselben in manchen Ländern noch immer so mangelhaft, daß die Krankheit des Verstor-

1) Vergl. Journ. de Médec. par Corvisart. Fevr. 1811. T. 23. pag. 116.

benen nicht genannt worden ist; oder wo dies üblich, ist der Name des Übels oft unrichtig angegeben, da der Prediger in der Regel darüber nur von den oft ungebildeten Angehörigen oder der Todtenfrau Auskunft erhält, und die Ärzte bis jetzt noch nicht angehalten worden sind Todtenscheine darüber auszustellen.

F) Ein würdiger Veteran der Arzneikunde, der Herr Medicinalrath Finke zu Lingen an der holländischen Gränze, rühmlichst bekannt und hochverdient als scharfsinniger, fruchtbarer Schriftsteller und praktischer Arzt, schreibt mir d. d. 10. Januar 1822 folgendes:

„In der Grafschaft Tecklenburg, ohnweit Osnabrück, sahe ich das Scharlachfieber weit öfter als hier. Häufig erschien dort in den Jahren 1776 bis 1780 das damals epidemische Gallenfieber unter der Maske eines Scharlachfiebers. Ich habe deshalb in meinem 1780 herausgekommenen Tractat de morbis biliosis anomalis auch Febrem scarlatinam biliosam beschrieben, welches auch Selle in seiner Pyretologie bemerkt. Ich bin jetzt im 42sten Jahre hier in Lingen (an der Ems) und habe die Krankheit noch nie epidemisch gesehen, wohl aber war sie oft von außen her in einzelne Häuser gebracht worden, und dann hauste sie oft schlimm genug, aber zum weitern Ausbruch kam sie nicht. — Vor einigen Jahren erschien sie in einer Schulanstalt; es starben mehrere Kinder daran, und doch ging die Krankheit nicht weiter. Im vorigen Jahre (1821) lagen sechs Kinder in einer Stube fast zugleich daran nieder; es blieb aber auch dabei. Zwar ließ ich das hahnemannsche Präservativ gebrauchen, glaube aber, daß es überflüssig sey gewesen. — In Holland ist diese Krankheit recht zu Hause, man nennt sie dort *Rootvont*. Ein Freund in Leyden, welcher zwölf junge Leute, meist Kinder, und zwei Mägde im Hause hatte, hatte das Unglück, seinen ältesten Sohn und seine Tochter daran zu verlieren. Als er es mir meldete, lagen schon drei wieder krank, die übrigen waren noch ge-

sund. Ich schickte ihm ein Recept, enthaltend: Extr. belladonnae mit Aq. destill. Es wurde gleich gebraucht, und keine Infection fiel weiter vor. Die Ärzte in Leyden nahmen Abschrift von der Formel, die ich aus der Berliner Zeitung in den ersten Tagen des Januars 1821 genommen hatte. — Da nun die Krankheit quaest. hier nur sporadisch erscheint, so können Ew. ꝛc. Mortalitätslisten von hieraus nichts nützen." Soweit Herr Finke. — Wenn ältere Ärzte das Scharlachfieber für biliös hielten, wenn immerhin zur Zeit des gastrischen Systems diese Arten Krankheiten häufiger angenommen wurden, wenn die Theorie auch einseitig war, so war dennoch die Behandlung exanthematischer Krankheiten und besonders des Scharlachfiebers besser und glücklicher, als in der verruchten brownschen Periode. In dieser Hinsicht bleiben außerdem noch folgende Fragen den Nosologen zur Beantwortung überlassen:

a) Welchen Antheil hat die Leber an der Erzeugung von Exanthemen? Scharfe Speisen, der Genuß von Schellfischen, Austern, von stickstoffhaltigen Dingen, die Vergiftung durch narkotische, kohlenstoffhaltige Gifte, durch Belladonna, Bilsenkraut, Stechapfel ꝛc. alles, was reizend auf die Verdauungsorgane, besonders auf die Leber wirkt, kann chronische Hautausschläge erregen;

b) warum beobachten wir so häufig bei denjenigen Personen, die an habituellem Erysipelas leiden, Fehler der Leber?

c) warum sind allen Personen, die an Krätze leiden, desgleichen an herpetischen Ausschlägen, fette zähe Speisen, Schweinefleisch ꝛc. und andere Dinge, die viel Stickstoff enthalten, schädlich?

G) §. 364. Der große Arzt und geniale Schriftsteller, unser hochverdienter und philosophischer Hannoveraner, der Hofrath und Leibarzt Dr. Stieglitz in Hannover, behandelt seine Scharlachkranken im Allgemeinen noch eben so, wie wir oben (§. 228.) gehört haben,

und es sind ihm, wie er mir mündlich zu versichern die Güte gehabt, noch keine so gefährlichen Fälle vom Scharlach vorgekommen, wo er nöthig gehabt hätte die neuen und großen Mittel, wofür die spätern Bereicherungen im medicinischen Fache und die große Menge von Erfahrungen bei Scharlachkranken sprechen, als die Kälte, große Blutausleerungen rc. anzuwenden, obgleich er ihren vollen Werth in individuellen Fällen anerkennt, und in einem an mich gerichteten Schreiben vom 4. März 1823 heißt es unter andern:

„In meiner Praxis habe ich die Grundsätze und Vorschläge stets befolgt, welche ich in meiner Schrift aufgestellt, und, wie ich sagen darf, mit großem Erfolg. Die Menge schwieriger Fälle, die ich zu behandeln hatte, und die Fortschritte und Wendungen der neuern Medicin haben mich indessen auf manche Ansichten, Beobachtungen u. s. w. geleitet, so daß ich wohl wünsche Muße und freie Zeit genug zu haben, um einen Nachtrag zu dieser Schrift ausarbeiten zu können." Möge dieser große Arzt uns bald damit beschenken! —

H) Ein anderer, gleichfalls hochverdienter, menschenfreundlicher Arzt, der Hofmedicus Herr Dr. Schmidt zu Celle, theilt mir in einem Schreiben d. d. 29. Decbr. 1821 seine vieljährigen Erfahrungen über das Scharlachfieber mit.

„Was die beiden mir vorgelegten Fragen betrifft, so kann ich Sie versichern, daß ich die, ob ich Epidemien des Scharlachfiebers beobachtete, wo ein primär typhöser oder asthenischer Fiebercharakter statt gefunden, durchaus verneinend beantworten muß. In einem Zeitraume von 21 Jahren, in welchem ich bereits eine vielleicht nicht ganz unbedeutende medicinische Praxis übe, und in dem das Scharlachfieber nicht selten sowohl epidemisch als sporadisch in meine Beobachtung fiel, sah ich keinen Fall, der sogleich in seinem Beginnen als ty-

phös sich dargethan hätte. Es ist wahr, der active, sthenische, oder wenn Sie wollen, synochische Abschnitt (stadium) des Leidens war oft sehr kurz, dauerte, jedoch in seltenen Fällen, nur acht bis zwölf Stunden und entging leicht der Beobachtung. Das waren gewöhnlich dann die Fälle, wo leider jede Methode alles ärztliche Einwirken im Stiche ließ, wo der pathische Proceß auf die bekannte eigenthümliche Weise das Gehirn ergriff, vorzüglich die Gehirnhäute, und ohne Erbarmen, meistens sehr schnell, den Befallenen in Betäubung, Irreseyn, Krämpfe und in den durch alle Mühe nicht abzuhaltenden Tod stürzte. — Bei diesen Erscheinungen blieben auch mir, wie allen andern Ärzten, jede Methode, alle Mittel unwirksam." (Wurden auch die kalten Sturzbäder hier kühn und rasch angewandt? darüber schreibt der würdige Arzt nichts). Ferner heißt es: „Meinem Dafürhalten nach findet hier ein asthenisch entzündlicher Zustand ganz eigner Art (sui generis) im Gehirn und seinen Häuten statt, dessen Wesen noch von keinem unserer Kunstgenossen erkannt ist. Das Scharlachgift wirkt vertilgend auf Nerventhätigkeit und Leben, wenn es einmal seine heillose Richtung nach dem Kopfe genommen hat. — — Mir erschien indessen kein Fall vom Scharlachfieber, wo es sogleich in seinem Auftreten sich als typhös dargestellt hätte; selbst in den gedachten bösartigen Fällen war bei genauer Prüfung und Wahrnehmung im Beginnen ein, wenn auch nur kurzer, sthenischer Zustand nicht zu verkennen. Daß die Krankheit nun aber in der Regel zu den synochischen gehöre, ist in unsern Tagen wohl keinem Zweifel mehr unterworfen. Der Erfolg der Curmethoden hat vorzüglich dieses erwiesen; und welcher Beweis kann triftiger und genügender seyn? Ich meines Theils kann mich mit Wahrheit rühmen, daß ich mit Glück meine Scharlachkranken behandelte, vorzüglich von der Zeit an, wo ich mich der stieglitzischen Methode bediente. Vorzüglich halte ich zugleich auf eine strenge Diät und ein entsprechendes Regim. Nur dünne

kühlende Sachen (vorzüglich Wasser mit Himbeeressig oder Citronensäure zum Getränk) darf der Kranke genießen, ich erlaube nicht einmal eine Tasse dünnen Caffee. Hafer- Semmel- und Obstsuppen empfehle ich vor allem. Eine nicht kalte, aber auch ja nicht zu heiße Temperatur des Zimmers, das Ruhen unter einer dünnen Decke, das Liegen des Kopfs auf einem pferdehaarnen Kissen sind nothwendig zu berücksichtigende Umstände."

„Ew. ꝛc. fragen mich weiter: ob in solchen primär asthenischen Fällen vom Scharlachfieber die Halsbeschwerden constant waren, oder nicht? Wie schon gesagt, ich beobachtete solche Fälle nicht. Indeß überall im Kreise meiner Wahrnehmung in Beziehung auf gedachte Krankheit waren die anginösen Beschwerden nie von großer Bedeutung, fehlten sehr häufig ganz. In den schlimmern, bösartigen Fällen selbst waren die eigentlichen anginösen Beschwerden nicht erheblich, sondern die Zunge und die innere Bekleidung der Nase waren vielmehr in einem höchst leidenden Zustande. Erstere zeigte sich dann anfangs etwas weiß belegt, nach ein bis zwei Tagen aber höchst empfindlich und scharlachroth, so daß die Kranken nur ungern tranken, ungeachtet des bedeutenden Durstes. Zuletzt ward die Zunge (wenn nicht der Tod erfolgte, wo sie trocken wie Holz wurde) selbst geschwürig, manchmal wie ein Stück Speck aussehend. Höchst peinigend für solche Kranke war der Zustand der Nase, die morbose Secretion der schneiderschen Membran äußerst copiös. Es lief wie ein Quell eine eiterige, jauchenartige, oft höchst übel riechende Flüssigkeit aus der Nase, die corrodirend auf die innere Fläche derselben selbst und auch auf die nahen Theile, Nasenflügel und Oberlippe, wirkte. Dies Symptom war nicht nur sehr lästig, schmerzend und peinigend für die Leidenden, sondern meistens auch von schlimmer Vorbedeutung. Gewöhnlich erfolgte bald nach seiner Erscheinung jene Affection des Ge-

hirns. Nie, was zufällig seyn mag, nahm ich dies böse Symptom bei Erwachsenen, stets bei Kindern wahr."

„Gern würde ich Ihnen die Sterbelisten von den in dem Zeitraum von 1794 bis 1820 allhier am Scharlach Verstorbenen zu verschaffen suchen; allein sie würden kein Resultat liefern. Man nennt nicht nur den Scharlach, sondern auch viele andere Exantheme geradezu Friesel, selbst noch in unsern Tagen. Früherhin war dies noch mehr der Fall. Und so möchte dann eine große Menge der am Scharlach Verstorbenen auf diese Weise gar nicht auszumitteln seyn."

I) §. 365. Der Herr Hofrath **Dr. Becker** in Cassel, den ich die Ehre habe als einen tüchtigen Arzt von ausgedehnter Privat- und Hospitalpraxis zu kennen, hat mir gleichfalls folgende Beobachtungen und vieljährige Erfahrungen über das Scharlachfieber, wie es sich in und um Cassel verhalten habe, mitzutheilen die Güte gehabt. Seine Worte sind:

„Auf die Frage: ob ich Epidemien beobachtet hätte, wo ein primär typhöser Fiebercharakter statt fand, muß ich laut der Erfahrung, welche ich im Jahre 1811 und jetzt seit 1818 bis 1821 hinlänglich zu machen Gelegenheit hatte, uneingeschränkt Nein antworten. Im Allgemeinen habe ich diesen Charakter nie beobachtet, am allerwenigsten zu Anfange einer Epidemie; allein daß mir im Verlauf der Krankheit bei einzelnen Subjecten, die an Kachexieen, an scorbutischer Diskrasie schon vor dem Ausbruche des Fiebers litten und besonders von heftigem Nasenbluten, Durchfällen, Krämpfen in den ersten Tagen heimgesucht wurden, einzelne sehr wenige Fälle als Ausnahmen vorkamen, kann ich nicht in Abrede stellen. In der Regel aber beobachtete ich stets den synochischen Charakter der Krankheit, und zwar nach Verschiedenheit der mehr oder weniger starken Constitution und des Alters des Subjects bald mehr, bald weniger heftig.

Dieser sprach sich selbst in allen Jahrszeiten constant bleibend aus und bewog mich mit ausgezeichnetem Glücke folgenden Curplan einzugehen, der im Wesentlichen evacuirend, antiphlogistisch-diaphoretisch und derivatorisch genannt werden kann. Mit ausgezeichnetem Erfolg reichte ich zu Anfange des Ausbruchs der Krankheit ein emeticum, worauf ich — so wie beim Erysipelas — zur Minderung aller pathognomonischen Erscheinungen, vorzüglich des Kopf- und Halswehes, und der Intensität des Fiebers durch eine stets widernatürliche gallichte Ausleerung nach oben und unten beitrug. Diese Brechmittel habe ich selbst methodisch, auch bei starken Congestionen nach dem Kopfe, ohne nachtheilige Folgen angewandt, indem ich oft alsdann dadurch ein kritisches Nasenbluten erregte und den Ausschlag zu allgemeiner Eruption, unter allgemeiner Ausdünstung der Haut, beobachtete, welche durch jedes andere in dieser Absicht verabreichte Mittel nicht sobald bewerkstelligt werden konnte. Auch habe ich diesen zur Cur so durchaus nothwendigen (?) mador totius corporis bei brennend heißer und trockner Haut, mit Angst und Unruhe verbunden, durch Waschen mit kaltem Wasser, nach Umständen einigemal wiederholt. — Sturzbäder habe ich nie nöthig gefunden — dadurch sehr bald zur größten Erleichterung entstehen gesehen, nachdem ich jedesmal den kaltgemachten Theil mit trocknem Flanell abreiben und mit einer Steppdecke (einer baumwollenen Decke) — Federbetten überreizen — bedecken ließ. Verharrte nun der Patient unter Abreichung einer Potio temperans mit Decoct. rad. althaeae, Salmiak und zum Ganzen einen halben Gran Tart. emetic., Oxym. simpl. unter das Getränke, eines vesicatorii perpetui auf den ersten Halswirbel, vegetabilischer Suppen und Obst und mäßiger Stubenwärme fünf bis acht Tage lang in dieser allgemeinen gelinden Ausdünstung des Körpers, so war ich stets des guten Ausgangs durch alle Stadien gewiß, und der nachherige zehntägige ununterbrochene Aufenthalt im Bette überhob

die Patienten des secundären Stadium hydropicum. Trat dieses Stadium nach Verkältung oder plötzlich unterdrückter Hautthätigkeit als Hydrops acutus ein, so fand ich in der Anwendung der Blutigel und in dem dreitägigen oder bis zum Nachlasse des Fiebers fortgesetzten Gebrauche des Salmiaks mit Nitrum ein so wirksames Mittel, daß ich diese Mischung in Verbindung mit allgemeiner Bekleidung des Flanells nicht genug empfehlen kann. Der sparsame, nicht selten dunkelbraune Urin verbessert und vermehrt sich gleichzeitig bei den profusen Schweißen mit jedem Tage, so daß ich nach diesen kritischen Ausleerungen mit Erfolg zur Digitalis mit Camphora, Calomel und Sulph. aurat. antimon. in kleinen Dosen übergehen konnte."

„Dauert bei schwächlichen Subjecten das Stadium eruptionis wegen Mangel der Hautthätigkeit zu lange oder wollte es nachher mit dem Stadium desquamationis nicht recht fort, so habe ich auch, um beiderlei Heilzwecke zu erreichen, warme Kleienbäder mit dem entschiedensten Erfolge angewandt. Unter diesem anomalen Verlauf des Scharlachfiebers sind mir die gichtischen Anschwellungen und sehr schmerzhafte Entzündungen in den Fuß-, Knie- und Handgelenken, so wie Drüsengeschwülste am Halse sehr oft vorgekommen. Erstere wichen dem Pulv. Plumeri mit Camphora und äußerlich dem Aufstreuen der Spec. aromatic. mit Weizenkleien sehr bald; allein was die Drüsenanschwellungen betrifft, so gehen diese gewöhnlich in Eiterung über, öffnen sich nicht selten im Ohre ohne nachherigen Nachtheil, und müssen bei einer bemerkbaren Fluctuation mit erweichenden Kataplasmen und Pflastern behandelt werden. — Seit 1818 bis Ende 1821 herrschte der Scharlach in und um Cassel ununterbrochen, sowohl im Winter als im Sommer, doch war er stets so wenig allgemein herrschend, daß man ihn eher sporadisch als epidemisch herrschend nennen dürfte. Hierzu mochte nun wohl die ziemlich allgemein eingeführte Anwendung des Präservativs aus Belladonna bei-

tragen, womit ich sehr zufrieden bin. — Es starben im Ganzen wenige Kranke, und unter diesen vorzüglich kleine Knaben vom dritten bis zum siebenten Jahre, und menstruirte Mädchen. — Obgleich mehrere Ärzte bei Unglücksfällen die Halsaffectionen als vorzüglich gefährlich anklagten, so habe ich dieses in unzähligen Fällen bei der frühzeitigen Anwendung meiner Vesicatorien ad nucham nie beobachtet, fand stets, daß die Halsaffection blos von der Zu- und Abnahme der größern oder geringern Intensität des Fiebers abhing. Allein weit mehr muß ich die Kopfaffectionen als eben so gefährlich als schnell tödtend anklagen, ohne doch bis jetzt mit mir im Reinen zu seyn, ob diese in einer Apoplexia nervosa oder sanguinea-serosa bedingt waren. Ich habe zu rechten Zeiten gegen beide meinen Curplan eingeleitet, habe bald rein antiphlogistisch, derivatorisch, bald reizend antispastisch verfahren, und der Tod raffte mir oft zusehends in einigen Minuten Subjecte fort, womit ich mich noch kurz vorher vernünftig unterhielt und außer der plötzlich eingetretenen Unruhe, Angst und Delirien nichts Widriges als Vorläufer einer so plötzlichen übelen Wendung ahnte. Sectionen wurden mir in meiner Privatpraxis nie gestattet, und in meiner Spitalpraxis habe ich keinen Verlust dieser Art gehabt. Einige Ärzte wollen bei Kindern den Hydrocephalus internus mit Entzündung der Gehirnhäute, zwischen welchen eine coagulirte Lymphe gelegen, beobachtet haben."

K) §. 366. Der berühmte Professor, Herr Dr. G. R. Treviranus in Bremen, allgemein bekannt und geschätzt wegen seiner tiefen Forschungen im Fache der Naturwissenschaften und als philosophischer Arzt, hatte die Güte, mir folgende eigne Beobachtungen und Wahrnehmungen über das Scharlachfieber in einem Schreiben d. d. 4. Mai 1822 mitzutheilen.

„Im Allgemeinen kann ich Ihnen soviel sagen," so lauten seine Worte, „daß seit den 25 Jahren meiner hiesigen

ärztlichen Praxis nie so schwere Scharlachepidemien wie in manchen andern Gegenden geherrscht haben. Mir sind verhältnißmäßig wenige in dieser Krankheit gestorben. Von denen, die ich verlor, starben die meisten an den Nachkrankheiten. Ich erinnere mich nicht das Scharlachfieber jemals gleich beim Entstehen von typhösen Zufällen begleitet gesehen zu haben. Wo ein primäres Leiden des Gehirns statt fand, stand dieses in der Regel mit dem Grade der Halsentzündung im Verhältniß. Da, wo dies nicht der Fall war, habe ich immer Ursache gehabt zu glauben, daß auch ohne den Zutritt des Scharlachs Hirnaffectionen eingetreten seyn würden. Hingegen apoplektische Zufälle als Folge des letztern sind mir häufig, auch nach dem gelindesten Verlauf desselben vorgekommen. — Von einzelnen Mitteln habe ich nie eine specifische Wirkung gegen diese Krankheit bemerkt. Jede Epidemie hat ihren eigenen Genius, der bei jedem Kranken durch dessen körperliche und geistige Beschaffenheit, durch dessen Lebensweise u. s. w. noch besonders modificirt wird. Vor zwanzig Jahren neigten alle fieberhaften Krankheiten und auch der Scharlach weit mehr zum Typhösen hin (?), als in spätern Zeiten, wo der herrschende Charakter mehr inflammatorischer oder gastrischer Art war. Ich bin von nichts so fest überzeugt, als davon, daß in den meisten ärztlichen Beobachtungen über die Wirkungen gewisser Mittel gegen diese Krankheiten unendlich viel Täuschung ist. Vor zwölf Jahren wurden hier in einem Hause, wo ich Arzt war, sieben erwachsene, sonst gesunde Personen binnen einigen Tagen theils vom wirklichen Scharlachfieber, theils von Halsentzündung mit Fieber befallen. Ich gab dem einen Antimonialmittel, dem zweiten mineralische Säure, dem dritten Abführungsmittel u. s. w. Bei allen verlief die Krankheit auf gleiche Weise. Bei allen entschied sie sich durch Schweiß, und der eine befand sich nachher nicht besser und nicht übeler, als der andere."

Der gelehrte und philosophische Herr Treviranus hat darin ganz recht. Beim einfachen Scharlach kann man das meiste der Natur überlassen, wie dieses schon der große Sydenham einsah. Es ist hier ziemlich gleichgültig, ob man Arzneien giebt oder nicht, und welche Arzneien man giebt, vorausgesetzt, daß sie an sich unschuldig sind und keine heroischen Wirkungen haben, wodurch das Übel nur schlimmer werden würde. Eine gute kühlende und sparsame Diät macht hier schon die Hauptsache aus. Was aber den andern Gegenstand in Betreff des herrschenden Krankheitsgenius nach großen Zeitabschnitten, nach Decennien oder selbst Jahrhunderten anbetrifft, so ist es noch eine große Frage, ob dieser, der bald alle fieberhaften Krankheiten zum Gastrischen, oder Inflammatorischen oder Typhösen neigen soll, so ausgemacht richtig ist und ob nicht vieles davon eher dem herrschenden Genius der medicinischen Systeme als dem der Krankheiten in der Natur zugeschrieben werden muß. Wenigstens bemerken wir in der Geschichte der Medicin durchgängig den auffallenden Umstand, daß die Ärzte, sobald ein neues System zu Tage gefördert worden war, auch einen diesem entsprechenden Krankheitsgenius annahmen und somit auch die neuen, früher oft unerhörten Curmethoden. Und wie gering würde endlich der hohe Werth der treuen medicinischen Beobachtungen von Hippokrates an bis auf Boerhaave, Stoll, Gaub und Richter für uns und die Nachwelt seyn, wenn der Genius der fieberhaften Krankheiten in großen Zeitabschnitten seinen einmaligen Charakter und seine Natur wie ein Proteus wechselte und z. B. jetzt in anderer Gestalt erschiene, als zu den Zeiten jener großen Ärzte! Eine Constitutio annua läßt sich nicht läugnen, aber eine Constitutio decennis oder gar saecularis läßt sich schwerlich nachweisen, und alles, was ein Hufeland und andere Ärzte darüber philosophirt und theoretisirt haben, beruhet auf einer schwankenden Grundlage.

L) §. 367. Merkwürdig ist die Behandlungsart des englischen Arztes Brathwaite [1]) beim Scharlachfieber.

Er sah ein, daß die gewöhnliche Curart des Scharlachfiebers unwirksam sey (?), und daher versuchte er jenes große anticontagiöse Mittel, die oxydirte Salzsäure, welche ihm so gute Dienste leistete, daß er nicht allein vollkommen damit zufrieden ist, sondern auch versichert, sie wirke hier eben so specifisch, wie das Quecksilber in der Lustseuche und die China im kalten Fieber. Nach Herrn Brathwaite setzt die Ansteckung einen hohen Grad von Desoxydation im productiven System voraus, wodurch die Thätigkeit der Lebenskraft vermindert wird. Er glaubt, daß durch den Sauerstoff des Mittels nicht allein der Ansteckungsstoff, der vorzüglich Mandeln und Zäpfchen ergreife, zerstört werde, sondern auch daß das Oxygen, indem es die feuchte Membran der Lungen durchdringe, sich durch die chemische Anziehung mit dem Blute verbinde, die Wirkung des arteriellen Systems errege, die Extremitäten erwärme, die unmerkliche Transspiration vermehre, die Lebenskraft verstärke, ohne sie zu schwächen, und daß jene Säure daher ein wirksames Mittel gegen diese grausame Krankheit abgeben müsse. Er fand stets bei ihrem Gebrauche, daß sie die faulen Miasmen zerstörte und der Ansteckung vorbeugte, wenn sie gasförmig angewendet wurde, und daß z. B. der Dunst der oxydirten Salzsäure schon dadurch, daß er einen Augenblick mit Kuhpockenstoff in Berührung gebracht worden, letztern völlig unwirksam machte.

So oft Herr Brathwaite zu Scharlachkranken gerufen wurde, bediente er sich folgender Methode: unter acht Unzen Aq. destill. gab er zwei Drachmen gutes Acid. muriat. oxygenatum. Diese Dosis wurde einem Kranken von 14 bis 20 Jahren alle zwölf Stunden gereicht. Er zieht es aber vor, diese Dosis von 16—12 bis vier Drach-

1) cfr. Philosoph. Magaz. T. 18. p. 127.

men mit einem Mal zu geben und alle metallische Gefäße dabei zu vermeiden. Für junge Kranke gab er zwei Scrupel unter acht Unzen destillirtes Wasser. Die einzelnen Dosen müssen stets in besondern Flaschen aufbewahrt werden, damit nicht während des sonst öftern Öffnens das Gas entweicht. Er empfiehlt selbst diese Flaschen mit Papier einzuhüllen und an einem dunklen Orte aufzubewahren, damit das Licht keine Desoxydation darin veranlassen könne, was allerdings aus der Chemie bekannt ist.

Niemals hatte Herr Brathwaite nöthig, Brech-, Purgir- oder Schweißmittel zu geben, der regelmäßige und fortgesetzte Gebrauch seines Mittels gewährte schon allein einen glücklichen Erfolg. Selten wurden die Kranken von den Zufällen belästigt, welche dieses Fieber sonst begleiten, als Verhalten des Urins, Schmerz in den Gelenken, Wassersucht rc., und wenn er sich auf die Wirkung dieses Mittels allein verließ, so verschwanden alle Symptome des Fiebers schneller, als durch irgend eine andere Behandlung. — Das Mittel qualificirt sich nach Brathwaite besonders für Kinder, welchen es schädlich ist, andere Mittel beizubringen. Es reinigt den Schlund, und bringt man es in Geschwüre, so wirkt es nicht nur auf der Stelle, sondern es zerstört auch den üblen Geruch. — Der große Chemiker Guyton de Morveau [1]) sagt: „Es scheint, daß zur Zeit, als Herr Brathwaite seine Beobachtungen bekannt machte, kein Beispiel von der Anwendung der oxydirten Salzsäure als Getränk bekannt war.“ Erfahrungen, die der Doctor Crawford an sich selbst machte, zogen ihm durch den Gebrauch dieses Mittels einige Tage Unbequemlichkeiten zu. Er glaubte, sie kämen von einer Portion Bley, die der zu der oxygenirten Salzsäure genommene Braunstein enthalte. Brathwaite glaubt dagegen, daß es von dem Übermaß der Säure herrühre, indem er zu wenig

1) cfr. Journ. de Chimie. T. 77. p. 305.

Wasser dazu gethan. Um aber dagegen ganz sicher zu seyn, räth er: Man bringe zwei Unzen destillirtes Wasser in eine krystallne Flasche mit engem Halse und eingeriebenem Glasstöpsel, gieße nach und nach eben so viel gemeine Salzsäure von 1,17 specifischer Dichtigkeit zu, und schütte es durch. Dann thue man zwei Drachmen oxydirt salzsaures Kali hinzu (100 Gran geben circa 74 Cubikzoll Sauerstoffgas). Die Salzsäure bemächtigt sich eines Theils des Kali und erzeugt eine Quantität Sauerstoffgas in Blasen, welche durch leichtes Schütteln von der Flüssigkeit absorbirt werden. Man verstopfe das Glas, verbinde es mit einer Blase und stelle es auf drei Tage an einen dunklen Ort, damit sich die Salzsäure mit dem entwickelten Sauerstoff völlig sättige. Es wird in gleicher Dosis mit destillirtem Wasser gegeben. — Die neuern Erfahrungen eines Pfeufer u. a. über die guten Wirkungen des Acid. muriat. oxygen. sind bekannt. Das Mittel verdient alle Empfehlung, besonders bei großen Scharlachfieberepidemien und hoher Contagiosität des Übels.

M) §. 368. Der als Schriftsteller und praktischer Arzt hochverdiente, leider zu früh der Kunst und Wissenschaft durch den Tod entrissene, menschenfreundliche Arzt Bremens, der seelige Dr. Albers macht seine bei einer Scharlachepidemie, welche im Jahr 1819 in Bremen herrschte, gemachten Erfahrungen dem Herausgeber der Salzburger medicinisch-chirurgischen Zeitung durch ein in diesem Journal abgedrucktes Schreiben bekannt, wo es heißt [1]):

„Ich weiß nicht, ob ich Ihnen geschrieben habe, daß ich seit einem Jahre bei vielen Kindern und Erwachsenen, die am Scharlach leiden, kalte Begießungen und das Waschen des ganzen Körpers mit kaltem Wasser, letzteres alle zwei bis drei Stunden, Nacht und Tag hindurch, wieder-

1 ) a. a. O. Jahrg. 1820. Bd. 3. S. 188. u. f.

holt anwende. Ich erinnere mich in diesem Augenblick nicht genau der Zahl, bei welcher ich die Sturzbäder angewandt habe, da ich meine Krankenjournale nicht gleich nachsehen kann; ich will aber die Zahl nur auf 50 oder 60 festsetzen, und von diesen verlor ich nur ein Kind, bei welchem die Zufälle, besonders die Congestionen nach dem Kopfe, gleich vom Anfange so heftig waren, daß ich den Eltern meine Besorgniß über die große Gefahr des Kindes mittheilte. — Ich begieße die Kranken gewöhnlich zweimal, nämlich früh des Morgens etwa zwischen acht und neun Uhr und des Nachmittags zwischen vier und fünf Uhr. Um sechs Uhr gebe ich ihnen ein Abführungspulver von Calomel und Jalappe, worauf die Kranken während der Nacht mehreremal purgiren, und wodurch das Fieber am besten verringert wird. Mit diesem Purgirmittel und den kalten Begießungen fahre ich drei bis vier Tage fort, und gebe hierauf innerlich die Vitriolsäure, so wie ich bei der anfangenden Abschuppung die Kranken noch ein paar Tage mit lauwarmem Wasser, in welchem ich Kochsalz auflösen lasse, begieße. Es versteht sich wohl von selbst, daß diese Behandlung nur bei jenen Fällen paßt, wo die Krankheit den Charakter der Synocha hat, der aber wohl bei den meisten Kranken in der ersten Zeit der Krankheit statt findet, wovon ich um so mehr überzeugt bin, da ich in den letzten Zeiten oft deutlich gesehen habe, daß die schrecklichsten Fälle von Scarlat. typhod. im Anfange von der heftigsten Synocha begleitet waren," (darin hat Herr Albers Recht, aber die kalten Begießungen passen auch bei dem sogenannten typhösen Scharlach, wenn hier auch starke Purganzen zu sehr schwächen). „Bei keinem Kranken, bei welchem ich die Sturzbäder anwandte, sah ich Übergang der Scarl. synochica in Scarl. typhod., welchen ich früherhin durch Abführungsmittel, Mineralsäuren und Blutausleerungen nicht so oft verhüten konnte, als ich es erwartete und wünschte. Ich weiß sehr wohl, daß mir dieses durch die kalten Begießungen nicht stets gelingen wird,

nur glaube ich nach meinen bisherigen Erfahrungen von der Wirkung derselben, daß es öfters geschehen wird." — — „Ich setze meine Kranken völlig entkleidet in eine Badewanne und begieße, sowohl Kinder als Erwachsene, jedesmal mit zwei Eimer voll Wasser. Es ist wohl leicht zu erachten, daß Kinder nicht um die Wiederholung dieses Mittels bitten, desto mehr geschieht es aber von Erwachsenen, welche die schnelle Linderung so vieler drückenden Symptome des Scharlachfiebers, namentlich der großen Hitze, des Kopfschmerzes u. s. w. deutlich davon spüren. Die Bräune wird durch das kalte Begießen nicht allein nie vermehrt, sondern im Gegentheil war dieselbe bei allen hiemit behandelten Kranken so gering, daß ich bei keinem einzigen derselben ein besonderes Mittel, z. B. Blutausleerungen, Gurgelwasser u. s. w. deshalb anzuwenden brauche. Brechmittel habe ich in den letzten Jahren nur wenig verordnet, statt dessen gab ich gleich anfangs Purgirmittel, fast stets Calomel mit Jalappe, so wie ich die erfolgte Diarrhöe öfter durch ersteres Mittel, alle zwei bis drei Stunden zu einem Gran gereicht, hob. Vor nichts scheue ich mich weniger als vor den starken Wirkungen der Abführungsmittel, welche letztere ich seit mehreren Jahren, besonders durch die Empfehlungen des trefflichen Arztes, des Herrn Leibmedicus Stieglitz dazu aufgemuntert, kräftig gebrauche, und ich habe mehrere Kranke oft in einer Nacht zehn bis zwanzigmal ohne allen Nachtheil purgiren sehen. Übrigens kann man diese Diarrhöe sehr schnell durch ein Klystier von Stärkmehl, entweder allein, oder mit dem Zusatz von einigen Tropfen Tinct. thebaic. hemmen, so wie die Fortdauer derselben durch Sal ammon. in einem Salepdecoct, nöthigen Falls auch mit einigen Tropfen Opiumtinctur, gehoben wird."

Diese Curart eines berühmten und geschickten Arztes von ausgebreiteter Praxis verdient alle Aufmerksamkeit, besonders die Nachahmung der kalten Sturzbäder, wofür Tausende von Erfahrungen sprechen. Nur möchten statt der

drastischen und reizenden Laxanzen die kühlenden, z. B. das Sal anglic., Sal Glauberi zu wählen seyn.

N) §. 369. Der berühmte Arzt James Hamilton macht in seiner Schrift über die Anwendung und den Nutzen der Purgirmittel in verschiedenen Krankheiten, wovon im Jahr 1818 schon die sechste Auflage erschienen ist, seine Beobachtungen über den Nutzen dieser Mittel im Scharlachfieber bekannt [1]), nachdem er schon in den frühern Capiteln des Buchs den großen Nutzen des Purgirens bei Typhuskranken gezeigt hat. —

Der Verfasser hat die Purgirmittel schon lange Zeit bei Scharlachkranken angewandt, wozu er blos durch die Erfahrungen, welche er über den großen Nutzen dieser Mittel im Typhus eingesammelt hatte, bewogen wurde. Er versichert, daß er nie die bösen Folgen, welche andere Ärzte von den Purgirmitteln wollen gesehen haben, wie z. B. plötzliches Verschwinden des Ausschlags, ein allgemeines Sinken der Kräfte u. s. w. bemerkt habe. In einigen sehr von einander verschiedenen Epidemien gebrauchte er diese Mittel immer mit Nutzen. Im Anfange der Krankheit wurde die Heftigkeit der Symptome immer durch ein ein- oder zweimal gereichtes Purgirmittel gemindert, im Verlauf der Krankheit aber war ein wirkliches Purgiren nicht nöthig, sondern es mußte nur gesorgt werden, daß der Kranke täglich gehörige Leibesöffnung hatte. — Die wassersüchtigen Anschwellungen nach dem Scharlach werden am besten durch Purgirmittel gehoben, und der Verfasser meint, daß dadurch jene Nachkrankheiten vermieden werden können. — Im Jahre 1804 und 1805 herrschte das Scharlachfieber in Edinburgh epidemisch. Es war große Neigung zur Verstopfung vorhanden und die Krankheit ging leicht in Wassersucht über. In dieser Epidemie bewiesen sich die Purgirmittel besonders heilsam. Der Verfasser giebt dieselben Purganzen, die er

1) a. a. O. Cap. 5. und Salzb. med. chir. Zeitung 1820. Bd. 1. S. 405.

beim Typhus verschreibt, nämlich Quecksilber und Jalappenwurzel in Pulvern, ganz wie Dr. Albers in Bremen es angiebt (s. §. 368.); doch räth er bei Kindern mit dem Merc. dulc. vorsichtig zu seyn, damit nicht Salivation entsteht, welche um so leichter zu erfolgen pflegt, je mehr von dem Quecksilber während und nach dem Einnehmen im Munde und Schlunde hängen bleibt. Auch Neutralsalze und Sennaaufguß wandte der Verfasser mit Nutzen bei Scharlachkranken an, und versichert, daß er bei der gehörigen Anwendung der Purgirmittel, bei gehöriger Reinlichkeit und dem Zutritte der frischen Luft die Anwendung anderer Mittel durchaus nicht dringend nöthig gefunden habe.

O) Der Herr Professor Krukenberg in Halle theilt uns seine Beobachtungen über das epidemische Scharlachfieber, wie es im November und December 1818 und im Frühjahr 1819 daselbst herrschte, mit [1]).

Gewöhnlich ergriff es Kinder von eins bis sieben Jahren, und das weibliche Geschlecht wurde häufiger als das männliche davon ergriffen. Den mulstrigen Scharlachgeruch, wie ihn Heim angiebt, bemerkte er nur bei wenigen Kranken, öfterer roch die Ausdünstung dagegen säuerlich. In einigen Fällen sah er, daß sich neben dem Scharlachexanthem Blasen, wie von spanischen Fliegen und von der Größe einer Haselnuß, einfanden, welche eine hellgelbliche Feuchtigkeit enthielten, bald platzten und abtrockneten, Manche Fälle liefen außerordentlich gelinde, selbst unter ungünstigen Umständen ab. Einige Kranke, die anfangs versäumt und dann zu heiß gehalten worden waren, litten an heftigen Blutcongestionen zum Kopfe, die Halsbeschwerden nahmen zu und einige starben unerwartet apoplektisch. In einigen Fällen fing die Krankheit mit galligtem Erbrechen und galligtem Durchfall an. Bei diesen zeigten sich oft gefährliche Zufälle. Der Durchfall ließ dann am dritten, vierten Tage

1) a. a. O. Abschnitt 9.

nach, der Leib wurde aufgetrieben und empfindlich, und die Kranken hatten beständige Neigung zum Würgen. Der Stuhlgang wurde träger, der Harn floß sparsam, war roth und dunkelfarbig, und ging zuweilen unwillkürlich ab; die Angina wurde heftiger, die Nasenlöcher roth, verschwollen, verstopft, es floß viel dünne gelblich-bräunliche Feuchtigkeit aus denselben, der Athem wurde sehr kurz, röchelnd, stöhrend, auf der Zunge entstanden Schwämmchen, die Augen thränten, waren trübe, lichtscheu, stupid, wie betäubt, der Puls schnell, unregelmäßig, aussetzend, zuweilen sehr langsam. Der Ausschlag war blaß, gelblich, hatte ein gekritzeltes, gesprenkeltes Ansehn und strömte, wo man ihn wegdrückte, nicht schnell wieder zu; die Gegend der Nase und des Mundes hatte ein ungewöhnlich bleiches Ansehn. Die Kranken lagen halb schlafend, fuhren oft erschreckt auf, und dann kam Besinnlichkeit und ein klareres Ansehen der Augen auf Augenblicke wieder. Bei andern wechselten Sopor und Delirien mit einander ab. Am Ende wurde das Schlingen oft plötzlich leichter, während die Pupille sich erweiterte, die Kranken mit rückwärts gebogenem Kopfe ängstlich nach Luft schnappten, und kalte Extremitäten und kalte Schweiße den nahen Tod ankündigten. — Herr Krukenberg, der sich als ein treuer Beobachter und geschickter praktischer Arzt zeigt, beobachtete bei einem Kranken zweimaligen Scharlachausschlag und zweimalige Desquamation. Er versichert, daß ihm im Allgemeinen die mäßig antiphlogistische Cur die besten Dienste geleistet habe, bedauert, daß er die kalten Waschungen aus Vorurtheil der Angehörigen nur selten habe anwenden können; daß er, wenn die Hitze der Kranken sehr stark und trocken gewesen, ein kaltes Essigklystier Morgens und Abends applicirt habe, und gesteht, daß die Fälle, wo die Krankheit einen asthenischen Charakter angenommen, selten und meist im Anfange versäumt gewesen waren. Sie zogen sich bei übrigens zweckmäßiger Behandlung in die Länge. — Bei den ödematösen Anschwellungen nach

dem Scharlach that ein warmes Verhalten, eine Purganz aus Jalappe und Calomel, und, wo der Urin sparsam abging, der Genuß der Milch gute Dienste. Die Milch lobt Herr Krukenberg besonders als ein gutes Diureticum bei gelind entzündlichen Wassersuchten. Oft war indessen die Entzündung hier so stark, daß selbst zu Blutigeln und kräftigen Purganzen geschritten werden mußte. Sechs instructive Krankheitsgeschichten machen den Beschluß des Abschnitts vom Scharlach, die so wie die ganze Schrift sehr lesenswerth sind, indem der Herr Verfasser klar und deutlich die Natur der zu schildernden Gegenstände dargestellt hat, ganz wie ein ächter Praktiker.

**P)** §. 370. Der Herr Oberhofrath J. H. Kopp zu Hanau, bekannt als talentvoller Schriftsteller und ächter Praktiker von bewährtem Ruf, der seit mehr als zwanzig Jahren die Heilkunde ausübte und uns seine trefflichen Beobachtungen aus dieser Zeit über verschiedene Krankheiten mittheilt, beschreibt uns eine Scharlachepidemie, welche sehr bedeutend war, und in den Jahren 1818 und 1819 in Hanau so sehr wüthete, daß sie wohl 600 Menschen ergriff und im Ganzen gegen 80 Kinder darin den Tod fanden [1]).

Die Krankheit ergriff meist Personen zwischen drei und zwölf Jahren, selten Erwachsene, am seltensten Bejahrte, Kinder unter acht Monaten nie. Bei dieser Epidemie war der Einfluß der Witterung nicht zu verkennen, und auch viele Subjecte, die nicht am Scharlach litten, zeigten eine große Reizbarkeit der Haut, Neigung zu Bräune, Erysipelas und Nesselsucht während der Scharlachepidemie. — Die Scharlachkrankheit zeigte die bekannten Symptome, das Exanthem war oft schon am ersten, zweiten Tage da, bei einigen Kranken fehlte es, aber dennoch erfolgte die nachherige Abschuppung, die bei manchen Kindern in großen

1) a. a. O. Nr. 17. und Salzb. med. chir. Zeitung 1821. Bd. 3. S. 392.

Lappen vor sich ging. Die Zunge war anfangs weiß belegt, wurde dann purpurroth, auch ihre Haut löste sich später oft in Lappen ab. Zuweilen zeigten sich Schwämmchen an der Seite der Zunge und in der Mundhöhle. Der Geruch des Urins und aus dem Munde war dem des alten Sauerteigs ähnlich, der Harn war blaß, gelb, oder milchig, oft trübe, nicht sparsam, gegen die Zeit der Abschuppung sogar oft vermehrt. Erst später, nachdem die Haut schon einige Tage sich abgeschält hatte, wurde er sparsam, dunkel und trübe. Die Bräune befiel in der Regel die Tonsillen, oft aber entzündeten sich und schwollen auch Zunge, Zäpfchen, eustachische Röhre, der Schlundkopf und die Schleimhaut der Nase an, der Hals wurde dick, das Athmen erschwert, die Stimme verändert, undeutlich, das Gehör oft gestört; aus der Nase floß eine scharfe Feuchtigkeit, zuweilen trat Salivation und ein stinkender Athem ein. In seltenen Fällen sah man Zittern, Zuckungen, Sehnenhüpfen, Zähneknirschen, Verdrehen der Augen, Betäubung, Starrkrampf, Mundsperre ꝛc. mit der Krankheit eintreten, dann erfolgte der Tod zuweilen binnen zwölf Stunden. So war in einzelnen Familien der Scharlach vorzüglich mörderisch. Die Gefahr war am größten bei denjenigen, die vermehrten Andrang des Bluts zum Kopfe, verstopfte Nase, Schnupfen ꝛc. hatten; durch Nachkrankheiten, zumal Brustwassersucht gingen die zu Grunde, die schon früher schwache Lungen hatten. Scropheln hatten keinen besondern Einfluß auf den Ausgang. Der Tod erfolgte durch Erstickung, oder durch Apoplexie und Convulsionen. — Die Kranken, bei welchen die Abschuppung zögerte, waren vorzüglich den Nachkrankheiten unterworfen, die in keinem Verhältniß mit dem Grade des Ausschlags standen. Die Reconvalescenten waren bleich, schwach. Die Nachkrankheiten waren Auszehrung, Wassersuchten, Drüsengeschwülste, Abscesse, Sinnesfehler, Entzündungen im Unterleibe. Sie waren am gemeinsten bei der anhaltend großen Sommerhitze, und öfters

erst einige Wochen nach dem Scharlachfieber. Stellte sich die Wassersucht während der Desquamation ein, so stand letztere bis zur Entfernung der erstern stille, und erfolgte dann erst. Bei sparsamem, dunkelfarbigem, trübem Harn nach der Scarlatina war die Wassersucht sehr zu besorgen, die oft bei der sorgfältigsten Vermeidung der Verkühlung dennoch eintrat. Nach beendigter Abschuppung trat diese Nachkrankheit niemals ein. —

Im August verschwand die Epidemie, indem die Zufälle der Zahl und dem Grade nach immer mehr abnahmen, und dagegen Ruhren, Darm- und Bauchfellentzündungen eintraten. Der Scharlachepidemie waren vorhergegangen eine anhaltende Trockenheit der Atmosphäre, und von Krankheiten der Keuchhusten, die Masern und falschen Pocken, welche alle gelinde verliefen. — Nach Herrn Kopp ist der Scharlach eine erysipelatöse Entzündung der Haut und ihrer Fortsetzung in Mund und Nase, und in schlimmern Fällen auch anderer innerer Höhlen und innerer Häute, zu welcher sich Mitleiden der Lymphgefäße gesellt. Diese, obgleich einseitige ältere Ansicht unserer Krankheit hat, wie wir oben (§. 292.) schon gehört haben, viel Wahres; nur hat sie für den empirischen Arzt den Nachtheil, daß er sie dann auch wie Rose behandelt und bei einer meist blos aufs Evacuiren eingeschränkten Curmethode die Scharlachkranken zu warm hält und jede Erkältung in der Fieberperiode ängstlich vermeidet.

Was Herrn Kopps Curmethode betrifft, so war er mit dem Blutlassen zu sparsam, auch die so nützlichen Purgirsalze versäumte er, dagegen bestand seine Hauptcur in der oxygenirten Salzsäure. Hiervon gab er drei- bis fünfjährigen Kindern von den ersten Zufällen der Krankheit bis zur Beendigung des Ausschlags stündlich oder nach Umständen halbstündlich fünf bis acht Tropfen, bei heftigem Fieber und starker Angina oft fünf bis sechs Drachmen in 24 Stunden. Dabei reichte er viel kaltes Getränk und hielt

auf ein kühles Verhalten. Die entzündeten Mandeln scarificirte er und ließ, wo es anging, Gurgelwasser mit Sublimat (einen Gran auf sechs Unzen) gebrauchen, auch Einspritzungen mit einer Auflösung von Borax in Rosenwasser. Bei Erstickungsgefahr wurden Senfpflaster stündlich erneuert, bis die Gefahr vorüber war, die Blutausleerungen wohl aber nicht kühn genug angewandt. Traten bei unvollkommenem Ausschlage Nervenzufälle ein, so wurde ein laues Bad verordnet, Senfpflaster gelegt und die Säure gereicht, (kalte Begießungen hätten besser gewirkt). Das Quecksilber als Merc. dulc. wirkt nach Kopp im Anfange des Fiebers vortheilhaft, doch soll man sich hüten, daß es in der Ausschlagsperiode keinen Durchfall errege. Diese Furcht ist höchst falsch. Gerade der Durchfall, durch Quecksilber und andere Purganzen erregt, ist es, der nach den zahlreichen Erfahrungen so vieler Ärzte, wie wir oben gehört haben, den gefährlichen Zufällen im Scharlach bei Zeiten vorbeugt, (vergl. Bd. 2. §. 368 und 369.). — Von Brechmitteln, Salmiak und Digitalis sah Herr Kopp in dieser Epidemie keinen sonderlichen Nutzen, und schweißtreibende und Reizmittel schadeten offenbar. — Zögerte die Abschuppung, so that das Calomel gute Dienste, bei wassersüchtigen Zufällen wurden harntreibende Mittel, innerlich und in Einreibungen angewandt. — Merkwürdig ist es, daß Herrn Kopp das hahnemannsche Präservativ keine Dienste leistete. Wurde es etwa nicht recht angewandt? War das Belladonnaextract auch wirksam?

Q) §. 371. Ein ungenannter Recensent in der medicinisch-chirurgischen Zeitung vom Jahr 1821 Bd. 1. S. 388 theilt uns bei Gelegenheit der Recension der Gölis'schen Schrift über die vorzüglichsten Krankheiten des kindlichen Alters rc. folgenden Fall vom Scharlach mit Gehirnentzündung und seine kühne und glückliche Behandlung mit. Die eigenen Worte sind:

„Recensent hatte vor nicht langer Zeit einen Scharlach-

kranken in der Behandlung, bei welchem der Ausschlag über dem ganzen Körper hochroth stand, nur im Gesichte war er viel blässer. Am dritten Tage trat auch das wenige Exanthem, was im Gesichte befindlich war, zurück, und sogleich erschien ein Betäubungszustand. Der Kranke schlummerte stets, man mußte schreien, um ihn zu erwecken, und dann gab er kurze, verdrießliche Antworten und verfiel in seinen alten Schlummer. Beim Aufrichten erbrach er sich fast jedesmal. Die Augen waren halb geschlossen und convulsivisch verdreht, meist nur das Weiße des Auges sichtbar. Das Schlucken wurde äußerst beschwerlich und das Athemholen röchelnd. Der Abgang der Stuhl- und Urinausleerung erfolgte unwillkürlich und ohne Bewußtseyn. Dieser Kranke nun wurde gleich von Anfang an der Heftigkeit des Fiebers wegen streng antiphlogistisch mit Blutigeln und Aderlässen behandelt. — Der eben beschriebene eingetretene Zustand brachte Rec. von der ergriffenen Heilungsmethode nicht ab, sondern er verfuhr nun noch weit kühner mit Aderlässen und Blutigeln, so daß im Ganzen dem achtjährigen Kranken fünf Venäsectionen, jede von sechs bis acht Unzen, gemacht und über 40 Blutigel gesetzt wurden. Nach zwei Tage langer Dauer jener Zufälle und unausgesetzter Anwendung der strengsten Antiphlogosis erschien bald auf der linken, bald auf der rechten Wange, endlich ein auf beiden Wangen bleibender rother Fleck in der Größe eines halben Kronenthalers (in der Folge häuteten sich im Gesichte einzig nur diese Stellen ab). Am achten Tage der Krankheit floß Blut und Eiter in nicht unbedeutender Menge aus beiden Nasenlöchern, und mit dem Eintritt dieser beiden Erscheinungen besserte sich an dem merkwürdigen Kranken zusehends alles. Zu allererst entleerte derselbe Stuhl und Urin wieder mit Wissen und Willen, er erwachte nach und nach aus seinem soporösen Zustande; kurz, er genaß aus seiner irregulair und gefährlich verlaufenen Scharlachkrankheit vollkommen."

Wenn wir aus diesem Krankheitsfalle deutlich die Möglichkeit und Wahrscheinlichkeit der Rettung von den gefährlichsten Formen des Scharlachfiebers ersehen, — wenn es uns einleuchtet, wieviel hier noch immer die rasche, kühne, streng antiphlogistische Curart vermag; so dringt sich uns zugleich der traurige Gedanke auf und die Frage: wie viel tausend Scharlachkranke haben ein Opfer des Todes werden müssen, weil man bei den gefährlichen Zufällen von Sopor, Stupor, Convulsionen ꝛc. die antiphlogistische Curart verließ oder nicht mit aller Strenge anwandte? — Wie viele tausend Scharlachkranke sind durch Valeriana, Serpentaria, Arnica, Campher, Moschus und Opium zu Tode gereizt worden, indem man dadurch jenen gefährlichen Gehirnscharlach beförderte? Wie viel praktische Ärzte Deutschlands und des Auslandes würden wohl nicht schon längst die reizende Curmethode beim Scharlach verlassen haben, hätten sie die glücklichen Resultate der Kälte und der antiphlogistischen Methode so gekannt und so eingesehen, wie in gegenwärtiger Zeit, und hätten nicht große Autoritäten für die brownsche Methode gesprochen? —

R) §. 372. Der Herr **Dr.** J. Harder in Petersburg, ein eifriger Verehrer des kalten Wassers als eines der größten Heilmittel, macht seine Beobachtungen des Übergießens desselben in gefahrvollen Scharlachkrankheiten bekannt [1]).

Er wandte das Sturzbad ohne Hinzuziehung irgend eines andern Mittels allein an, daher die Resultate seiner Beobachtungen ganz rein und doppelt der Aufmerksamkeit werth sind. Die Fälle, wo das Übergießen besonders paßt, sind die, wo der Ausschlag kräftig roth und allgemein verbreitet ist, bei denen starkes Fieber und Halsaffectionen vorhanden, die Augen roth und trübe sind, der Kopf eingenommen ist, der Ausschlag ins Bläuliche spielt, bei denen sich Petechien

1) a. a. O.

zeigen. Nicht blos bei sthenischen Formen und in den ersten Tagen der Krankheit sah Herr Harder viel Gutes von den Begießungen, sondern auch später in höchst asthenischen Formen mit fauligen Complicationen, so wie auch im letzten Stadio des Croups. Diarrhöe giebt keine Contraindication der Anwendung des Mittels, das bis zur Abschuppung fortgesetzt werden muß und wodurch die Nachkrankheiten verhütet werden. Herr H. glaubt, daß die Wirkung des kalten Wassers nicht blos in der Abkühlung und Herunterstimmung der Lebenskräfte, sondern auch in einer specifischen Kraft beruhe, exanthematische Fieber zu heben. Das Wasser ist es wohl nicht, was hier so wohlthätig wirkt, sondern die Kälte desselben ists, die alle Contagien zerstört. — Das Wasser, das der Verfasser nimmt, hält 10 bis 12 Grad Reaum. und muß um so kälter seyn, je heftiger das Fieber ist. Das Begießen geschieht gewöhnlich über den Rücken, sonst über die Theile, die besonders leiden. Gleich darauf läßt der Verfasser 10 Minuten lang den Kranken in eine wollene Decke hüllen und dann die Wäsche wieder anziehen; in heftigen Fällen wird das Übergießen alle zwei Stunden wiederholt. Einundzwanzig instructive Krankengeschichten beschließen den Aufsatz und bestätigen das Gesagte.

S) §. 373. Ein berühmter englischer Arzt, der Dr. John Armstrong schrieb im Jahre 1818 eine herrliche Schrift, worin er seine praktischen Beobachtungen über das Scharlachfieber, die Masern, die Lungensucht u. s. f. mittheilt [1]), und sich in derselben vorzüglich bemühet die zum Theil dunklen Ansichten von dem bösartigen Scharlach aufzuhellen.

Zuerst handelt er von der Scarlatina simplex und der Scarlatina anginosa und dann von der Scarlatina maligna. Von letzterer nimmt er drei verschiedene Arten an:

1) ein Scharlach mit höchst entzündlichem Charakter;

1) a. a. O. S. 1 u. f.

2) Scharlach mit bedeutend venösen Congestionen;
3) Scharlach mit Neigung zu Congestionen nach edlen Theilen, verbunden mit theilweiser arterieller Reaction.

Die erste Art, mit heftig entzündlichem Charakter, entsteht nach A. häufig aus der Sc. anginosa und hat mit letzterer mehrere Symptome, nur im höhern Grade, gemein. Das Fieber ist hier bedeutend, es schreitet mit Ungestüm vorwärts, die Halsgeschwüre bilden sich früh aus, haben anfangs eine weiße, dann graue, dann braune Farbe, doch in schlimmen Fällen endet die Krankheit tödlich, ehe diese Veränderungen statt finden können, gewöhnlich findet man sie nur nach dem vierten Tage des Erkranktseyns. Nach A. ist es falsch, wenn man glaubt, die Bösartigkeit hänge hier von der brandigen Bräune ab; sie ist auch hier eher in Entzündungen edler Theile, des Gehirns, der Eingeweide, der Brust und des Unterleibs zu suchen. Man bemerkt hier zuerst stets ein Stadium von erhöheter Erregung, worauf aber bald die Kräfte sinken, die Hitze geringer, die Haut schlaff, der Puls schwach und schnell, die Zunge schwarz, der Athem angstvoll werden, und sich ein Faulfieber entwickelt, das nach dem verschiedenen Sitz der Entzündung mit Convulsionen, Erbrechen oder Erstickungszufällen endet. Aber das erste Stadium dieser Krankheitsform ist immer höchst entzündlich, und diese Form ist es, sagt A., welche Huxham, Heberden und Cullen als die bösartigste bezeichnen (vergl. Bd. 1. §. 78 bis 87.). Leichenöffnungen zeigten dem Verfasser, daß das Gehirn, die Lungen, die Leber, der Magen und der Darmkanal die Theile sind, welche am häufigsten der Sitz tödlicher Entzündungen waren. Die Behandlung muß hier früh antiphlogistisch seyn, Reizmittel fand der Verfasser höchst verderblich. Er wandte hier gleich nach Umständen einen Aderlaß und kalte Sturzbäder an, ließ den Kopf abscheeren und kalte

Umschläge über denselben anwenden, dabei gab er innerlich Merc. dulc. und Jalappe, so daß reichliche Stühle erfolgten. So behandelte A. diese Kranken in den ersten 24 Stunden und dadurch wurde oft schon allen Gefahren vorgebeugt. Späterhin räth er, besonders wenn der Unterleib leidet, zu warmen Begießungen und warmen Bädern, auch giebt er hier gelindere Purganzen. —

Die zweite Modification der Sc. maligna erkennt man an der bedeutenden Unterdrückung der Lebensfunctionen, an den venösen Congestionen nach edlen Theilen und an einem gänzlichen Mangel aller arteriellen Reaction. Die Symptome sind Blässe, Ohnmacht, Schmerz, Schwere und Schwindel im Kopfe, Niedergeschlagenheit, Angst, der Puls klein, frequent, unregelmäßig, die Zunge weiß, gegen das Ende rauh und bräunlich, der Athem übelriechend, der Unterleib aufgetrieben, erst Verstopfung, dann Durchfall, der Magen sehr reizbar; der Tod oft binnen zwei bis vier Tagen; man findet die Zeichen der Colliquation. Der Ausschlag ist hier dunkelroth, kupfrig, er verschwindet zuweilen plötzlich. Die Bräune ist hier oft unbedeutend und steht mit den übrigen Symptomen in keinem Verhältnisse. Die Wärme des Körpers ist hier nur gering, so daß Currie deshalb die kalten Sturzbäder nicht anwenden zu dürfen glaubte. Auch hier liegt die Bösartigkeit in Congestionen nach edlen Theilen bei gänzlichem Mangel der arteriellen Reaction. Die Section zeigt Anhäufung eines geronnenen Bluts im Gehirne, in der Leber, und die großen Gefäße in der Nähe des Herzens sehr ausgedehnt. — Diese Fälle behandelt A. folgendermaßen. Der Kranke wird früh in ein mit Salz stark geschwängertes warmes Bad gebracht, um das arterielle System der Haut zu erregen, und ein Aderlaß darauf gleich angewandt, bis die Unterdrückung des Pulses sich hebt. Der Körper wird dann mit Flanell gerieben, der in warmen Essig und Salz eingetaucht worden, auch wohl dem Kranken etwas warmer Wein gegeben. Wird nun die

Haut warm, so giebt man ein eröffnendes Klystier und dann Calomel, so daß täglich einige Stühle erfolgen. Sollte dasselbe der reizbare Magen nicht vertragen, so setzt man etwas Campher und Opium hinzu.

Diese Anomalie des Scharlachs mag Hr. A. in England wohl zuweilen beobachtet haben, in Deutschland wird sie eben so wenig und dann doch nur höchst selten bei vorher nicht gesunden Subjecten vorkommen, wie in England, und ganze Epidemien derselben hat es gewiß nie gegeben, oder die Krankheit ist kein Scharlachfieber gewesen. Daß aber auch hier Hr. A. die entzündliche Natur des Übels anerkennt, beweist er durch die Praxis, indem er auch hier früh zur Ader läßt. Ob hier kalte Sturzbäder schädlich sind, ist noch eine große Frage. Die Kälte ist ein Reizmittel auch fürs arterielle System der Haut und es erwärmt dieselbe, wie wir dieses zur Winterszeit, wenn wir uns in der Kälte aufhalten, schon an Gesunden bemerken; und außerdem ist sie das größte Mittel gegen jede Contagion, was wir hier nie vergessen dürfen. — Für den praktischen Arzt ist es gut, wenn er bei Behandlung der Krankheiten nach festen Principien handelt, nicht zu viel auf Arten und Spielarten ein und desselben Übels hält, dagegen die Krankheit ihrer Natur nach behandelt. Der scharfsinnige, geistreiche Arzt wird in einzelnen Fällen seinen Curplan von selbst schon modificiren, dem geistlosen werden alle Schemata darüber nichts helfen, sie werden ihn nur verwirren, er wird nie die rechte Zeit und das rechte Maß treffen und er wird mehr schaden als nützen.

Die dritte Art des bösartigen Scharlachs (ein logischer Fehler; denn es kann keine Arten von bösartigem Scharlach geben, wir dürfen, wollen wir dem Sprachgebrauch einmal huldigen, nur ein gutartiges und ein bösartiges Scharlachfieber statuiren) nennt Hr. A. irregular congestive kind. Hier sind die Lebenskräfte nicht völlig unterdrückt, und es tritt immer ein Stadium der Erregung ein.

Die Krankheit beginnt, wie die **Scarlatina simplex**, mit Frösteln, Kopfweh, Übelkeit, die Extremitäten sind kalt, der Puls matt. Dann erst tritt das Stadium der Reizung ein, die Fieberbewegungen sind unregelmäßig, ab- und zunehmend im Laufe des Tages, und mit ihnen die Röthe des Ausschlags. Die Hitze concentrirt sich vorzüglich auf die Brust und den Unterleib, in wenigen Tagen zeigen sich Geschwüre und Brand im Halse, jedoch nicht in dem hohen Grade, wie bei der entzündlichen Form. Die Stuhlausleerungen sind widernatürlich an Farbe und Geruch, der Puls ist zu Anfange klein und unterdrückt, später voll und kräftig. Diese Form des bösartigen Scharlachs zieht sich oft bis zu Ende der zweiten Woche hin.

Behandlung. Ist diese nicht anfangs sehr eingreifend, so zeigen sich Symptome von Gehirnleiden, von Affectionen der Leber, des Magens rc. Bei glücklichem Ausgange geht die Genesung langsam von statten. Tödliche Wassersuchten folgen hier sehr häufig. Man wendet hier gleich anfangs warme Bäder und Purgirmittel an, so daß der Kranke die ersten fünf Tage hindurch täglich vier bis fünfmal Leibesöffnung hat und täglich zwei Bäder erhält. Sobald der Puls frei und voll, die Haut mäßig und gleichmäßig erwärmt und die allgemeine Oppression besiegt ist, kann man die abführenden Mittel sparsamer anwenden, doch darf man vor der völligen Genesung nie ganz damit aufhören. Im spätern Stadio und bei der Reconvalescenz giebt A. etwas englische Ale, oder Madeirawein mit Milch.

Im Allgemeinen hält derselbe das Calomel für das Hauptmittel in allen Formen des Scharlachfiebers, doch müsse man es nur kurze Zeit in starken Gaben und so reichen, daß es kräftig auf den Unterleib wirke. Ob aber der Zusatz der reizenden Jalappe und des Rheums bei heftigem Fieberzustande gut sey, ob hier nicht auch die kühlenden Purgirsalze den Merc. dulc. in vielen Fällen ersetzen können, wovon ich fest überzeugt bin, darüber läßt sich Hr.

A. nicht vernehmen. — Übrigens ist es sehr zu beherzigen, was derselbe noch im Allgemeinen über die Cur des Scharlachs sagt. Er ist nämlich der Meinung, daß man früher die Cur anfangen müsse, als gewöhnlich geschieht. Schon bei der Vermuthung eines entstehenden Scharlachfiebers giebt er ein Abführungsmittel, später ein Brechmittel, dann ein warmes Bad, und versichert, daß dies vom wesentlichsten Vortheile sey, indem es die leichtern Formen des Scharlachs kurz abschneide, einen bessern Charakter der Krankheit vorbereite und den Verlauf gefahrloser mache. Je heftiger das Fieber im Verlauf des Übels ist, desto ernster fährt er mit den Purgirmitteln fort, desgleichen bei der Sc. anginosa mit den kalten Sturzbädern, wenigstens bis zum dritten Tage der Krankheit. — Aus der Behandlung des Herrn Armstrong ersieht man, daß er ein besserer Praktiker als Theoretiker ist, was seinem Ruhme keinen Eintrag thut. Besonders ist dasjenige zu beherzigen, was er über den Nachtheil der reizenden, erhitzenden Curmethode sagt: „Wine, bark and aromatic cordials, so forcibly, so indiscriminatibly and so fataly recommended by numerous authors, were once the means, upon which, unfortunately, I relied for the cure of this modification of the Scarlatfever, and from repeated trials of them, I can truly affirm, that they are most pernicious in the first stage, and most destructive in the second.“

T) §. 374. Der Dr. Simon jun. zu Hamburg hat uns in Horns Archiv für mediz. Erfahrung, Jahrgang 1824, eine historisch-kritische Abhandlung über das Scharlachfieber geliefert, welche, obgleich sie nicht ohne Scharfsinn geschrieben worden, dennoch so manches Unwahre, Halbwahre und Paradoxe enthält, daß ich sie schon deswegen nicht mit Stillschweigen übergehen darf. —

Es ist dieses um so mehr meine Pflicht, da jenes Journal in den Händen fast aller deutschen Ärzte ist, und somit mancher

junge Praktiker, der noch nicht ganz eingeweiht ist in dasjenige, was den wahren Praktiker macht, verführt werden könnte eine oder die andere gehaltlose Theorie in der Praxis beim Scharlachfieber anzuwenden. — Zuvörderst muß ich bemerken, daß Hr. Simon selbst erst ein anfangender Praktiker ist, der allerdings durch seinen Scharfsinn und durch sein fleißiges Studium der Alten zu schönen Hoffnungen berechtigt, sobald er durchs praktische Leben sich immer mehr von den scholastischen Spitzfindigkeiten, die man von den akademischen Lehrstühlen herab so häufig hört, losgesagt, und alsdann auch das Unhaltbare mancher von den in seiner Abhandlung über das Scharlachfieber enthaltenen Ansichten eingesehen haben wird.

Schon gleich zu Anfange der Abhandlung S. 3 behauptet der Verfasser, daß der Scharlach kein Entzündungsfieber sey, wobei er einige Autoritäten, auf die er sonst wenig hält, anführt, welche aber in ganz anderm Sinne, als dem, welchen er ihnen unterlegt, zu verstehen sind. Schon allein dieser eine Satz kann in der Praxis das größte Unheil anrichten, wenn er befolgt wird, indem er jeder andern unrichtigen Ansicht vom Scharlach Raum giebt. — Die Geschichte unserer Krankheit, der Erfolg der Behandlung und zahlreiche anderweitige Belege sprechen für die entzündliche Natur des Übels warum will man denn diese leugnen? Ein tieferer Blick in die Lehre der Entzündung wird, ohne ein Anhänger von Broussais zu seyn, Herrn S. belehren, daß letztere sich verschieden in ihren Erscheinungen den Sinnen darbietet, je nachdem das entzündete Organ seiner Natur, seiner Bedeutung, seiner Form, Structur und Function nach verschieden und die Gradation von der schwächsten bis zur stärksten Form der Inflammation mancherlei ist.

Eine richtige Ansicht ist S. 6 u. 7 die, daß sich die Natur des Scharlachs nicht so plötzlich ändert, wie man wohl geglaubt hat, sondern daß die Systeme und theoreti-

schen Ansichten der Ärzte es waren, die sich änderten, und dann der Krankheit eine andere Ansicht und Behandlung, entsprechend dem Systeme und widersprechend der kranken Natur, unterschoben. Dies beweist hinlänglich die Geschichte unserer epidemischen Krankheit, dies war der Hauptgrund der Bösartigkeit ganzer Scharlachepidemien.

Das Geschichtliche des Scharlachs hat Hr. Simon ziemlich gut dargestellt. Indessen bleibt seine S. 18 aufgestellte Vermuthung, daß schon Avicenna und Rhazes im zehnten Jahrhundert die Krankheit beobachtet haben sollen, nichts als eine bloße Vermuthung, und unrichtig ist es, wenn er S. 187 sagt, daß die italienischen und spanischen Ärzte schon im 14ten und 15ten Jahrhunderte jene bösartige Bräune, genannt Garrotillo, die indessen ganz mit Recht für ein bösartiges Scharlach und identisch mit der Angina putrida der Engländer gehalten wird, beobachtet hätten; denn vor dem Jahre 1610 kannten sie jene Ärzte noch nicht [1]. —

Die leidige Sucht des Hrn. Simon, alles Positive der Arzneikunde wegzuraisonniren und letztere in ihrer leeren Nichtigkeit zu zeigen, — ein eitles Bestreben so mancher raisonnirenden Kritiker — leuchtet aus der ganzen Abhandlung hervor; sie hat ihn auch verleitet das hahnemannsche Präservativ zu verachten, wenigstens nichts davon zu rühmen (siehe S. 393), obschon Tausende von Erfahrungen dafür sprechen [2]. — Soweit kann das leidige Theoretisiren den Kopf verwirren, daß man aller fremden Erfahrungen ohngeachtet die Wahrheit einer Sache abspricht, worüber man selbst noch keine eigene Erfahrung gemacht hat. — Nichts ist für den anfangenden Praktiker schädlicher, als dieses Bestreben, wodurch man sich selbst täuscht und manches a priori einzusehen und zu wissen glaubt, und a

1) Vergl. Bd. 1. Cap. 1 u. 2. §. 10, 11, 18 u. f.
2) Vergl. Bd. 2. Verhütung des Scharlachs §. 340 ff.

posteriori am Krankenbette dann erst erfährt, daß man nicht genau beobachtet und untersucht und sich auf Kosten der Kranken gewaltig geirrt hat. —

Was Herrn Simons Curmethode betrifft, so schwankt er darin auch sehr, führt die verschiedenen Aussprüche der Ärzte darüber nur historisch an, warnt indessen vor der reizenden Cur und bezieht sich dabei auf die englischen Ärzte, z. B. auf Armstrong [1]), welcher Calomel und Jalappe in großen Dosen giebt. Endlich theilt Hr. S. noch die Nachricht mit, daß in der Stadt Hamburg das Scharlachfieber seit dem Jahre 1818 noch immer fortschleiche, der Charakter desselben aber gutartig sey.

## §. 375.

### Einiges über die homöopathische Behandlungsart des Scharlachfiebers.

Aus der Geschichte der Medicin wissen wir, daß die Revolutionen in der Arzneikunst und der Wechsel der medicinischen Systeme, Theorien und Ansichten in der Regel auch neue Curmethoden bei einzelnen Krankheiten zur Folge hatten, und meine Leser werden sich gleichfalls erinnern, daß das brownsche System es war, welches den nachtheiligsten Einfluß auf ganze Scharlachfieberepidemien äußerte, indem man allenthalben von Asthenie träumte und die Scharlachkranken reizend, erhitzend behandelte und sie dadurch dem Tode opferte. — Die naturphilosophische Schule verdrängte das brownsche System und die drei medicinischen Reformatoren der jetzigen Zeit: Broussais in Frankreich, Rasori in Italien und Hahnemann in Deutschland scheinen jetzt jene verdrängen zu wollen. Doch dies wird die Zeit lehren; die einseitigen Ansichten der broussais'schen Lehre und der Mißbrauch des Blutlassens, sowie die Theorie

1) Vergl. a. a. O. u. Bd. 2. §. 372.

des Contrastimulus und Rasori's große und starke Dosen der heftigsten Arzneikörper sind bekannt und erregen gerechtes Mißtrauen gegen diese Lehren.

Das homöopathische System des verdienstvollen Hahnemann, jenes scharfsinnigen Beobachters der gesunden und kranken Natur, hat bis jetzt noch nicht allgemeinen Eingang gefunden; indessen es erheben sich gerade in gegenwärtiger Zeit immer mehr Stimmen für dasselbe, und die denkenden Ärzte Deutschlands und selbst des Auslandes, die nicht stolz sind auf ihre theoretischen Ansichten, die nicht voreilig absprechen und spöttisch hohnlachen, die die goldene Erfahrung hochschätzen, alles prüfen und nicht ohne Gründe streiten, stellen jetzt Beobachtungen und Versuche an, die Hahnemann's Lehre immer mehr bestätigen werden. Die homöopathische Curart des Scharlachfiebers hat schon hie und da glänzende Resultate geliefert, nicht allein die präservirende [1]), sondern auch die heilende, die gegen die schon ausgebrochene Krankheit gerichtet ist. — Aufmerksam darauf gemacht durch den Herrn Dr. Moritz Müller in Leipzig, theile ich hier dasjenige über die homöopathische Ansicht und Curart der Scarlatina mit, was ein anderer homöopathischer Arzt, der Hr. Dr. Hartlaub daselbst, gesammelt, ausgearbeitet und mir nebst den Bemerkungen des erstern im Manuscripte als Beitrag zu meiner Schrift zugesandt hat. Für diesen schätzbaren Beitrag statte ich diesen beiden würdigen Männern, die zu den geschicktesten und beliebtesten Ärzten Leipzigs gehören, meinen verbindlichsten Dank um so mehr ab, da ich selbst bis jetzt noch keine eigene Beobachtungen über die homöopathische Curart gemacht habe, letztere aber ihrem wesentlichen Inhalte nach in einer ausführlichen Geschichte des Scharlachfiebers nicht fehlen darf.

1) S. oben Bd. 2. Verhütung des Scharlachs. §. 340 ff.

## §. 376.

### Homöopathische Ansicht und Curart der Scarlatina, mitgetheilt von Herrn Dr. Hartlaub zu Leipzig, nebst Schlußbemerkungen von Herrn Dr. Moritz Müller daselbst.

Nach den Beobachtungen und Erfahrungen Hahnemann's ist von dem wahren, rothlaufartigen, glatten Scharlachfieber, welches man schon seit 200 Jahren in Deutschland genau beobachtet hat, ein anderes Ausschlagsfieber, das rothe Friesel (Purpurfriesel, rother Hund) gänzlich verschieden [1]). Dieses Purpurfriesel, das man fälschlich mit dem wahren Scharlach verwechselt und mit ihm in seinem Wesen für identisch gehalten hat, war vor dem Jahr 1800 in Deutschland gar nicht bekannt, sondern kam damals erst aus Westen zu uns, und nahm den Weg über Hessen, Bamberg, Baireuth, Thüringen und Voigtland nach Sachsen, von wo es sich seitdem nach fast allen Gegenden ausbreitete.

Es ist um so wichtiger und nothwendiger, die Eigenthümlichkeiten und charakteristischen Verschiedenheiten dieser beiden Krankheiten genau zu kennen, weil beide zu ihrer Verhütung und Heilung einer verschiedenen Behandlung bedürfen. Aus diesem Grunde führe ich dieselben, wie sie Hahnemann [2]) angegeben, hier auf.

| Das Purpurfriesel | Das wahre Scharlachfieber |
|---|---|
| befällt Personen von jedem Alter; | befällt nur Kinder bis zum 12ten Jahre (Sim. Schulze) — befällt nur Kinder, fast nie Erwachsene (Plenciz, Sennert); |

1) Man sehe hierüber die öffentliche Erklärung des Dr. Hahnemann im Leipziger Tageblatt 1821, No. 23.

2) Allgemeiner Anzeiger der Deutschen, 1808, No. 160.

der Ausschlag besteht aus purpurrothen (Jani), aus (ins bräunliche fallenden) dunkelrothen Stellen, die auf den Druck mit der Fingerspitze keinen weißen Fleck hinterlassen, sondern unverändert dunkelroth bleiben,

von scharf abgeschnittener, von begrenzter Röthe,

stets mit dunkelrothen Frieselkörnchen dicht besetzt, welche weniger hoch über der Haut hervorragend, als tief in derselben steckend, gleichwohl dem Auge und dem fühlenden Finger deutlich bemerkbar sind.

die Röthe der Haut ist eine rothlaufartige, feuerfarbige Röthe (Sennert) —; eine helle Scharlachröthe, dem Rothlauf an Farbe und dadurch ähnlich, daß sie durch den Druck mit der Fingerspitze sogleich verschwindet und einen weißen Fleck zeigt, der sich aber alsbald wieder röthet (Navier) —; die Röthe ist wie von gesottenen Krebsen (**Act. med. Berol.**) —; eine Zinnoberröthe (Plenciz).

Die glatte glänzende Hautröthe verläuft in die benachbarten weißen Theile unbemerkt und in unmerklich abgestuften Nuancen, wie Rose (Rothlauf), und ist nie begrenzt —; sie wird von Zeit zu Zeit bald etwas weniges blässer, bald etwas weniges röther, und unbemerkt und fast alle Augenblicke breitet sie sich bald weiter aus, bald zieht sie sich wieder auf ihre Stelle zurück (Navier).

Keiner der genannten Hauptschriftsteller gedenkt frieselartiger Erhebungen der hellgerötheten Hautstellen —; die Haut der gerötheten Theile ist völlig eben und glänzend glatt (Hahnemann) —; die

Dieser Ausschlag befällt unbestimmt bald diesen, bald jenen Theil des Körpers — es giebt keine Stellen des Körpers, die er besonders liebte, oder an denen er sich auf eine besondere Art verhielte (Stieglitz). Am häufigsten, am liebsten im Allgemeinen befällt er die bedeckten Theile und Biegungen der Gelenke; am wenigsten das Gesicht. Der Ausschlag ist gewöhnlich ohne Geschwulst (Stieglitz).

Dieses Ausschlagsfieber hat keinen bestimmten regelmäßigen Gang, wie andere exanthematische Fieber (Stieglitz) —; unbestimmt, oft einige Wochen steht dieses Friesel bald hier, bald da; es giebt keine gewisse Zeit seines Vergehens.

rothen Stellen der Haut sind ganz glatt und ohne Unebenheiten oder Erhebungen (Plenciz, Op. tract. III, p. 49) — und dadurch ist das Scharlachfieber verschieden von jedem Friesel (Plenciz, ib. p. 58).

Am liebsten und zuerst befällt die Röthe des wahren Scharlachfiebers die unbedeckten und wenig bedeckten Theile, die zugleich etwas anschwellen, so weit die Röthe geht. Zuerst entsteht die Röthe und Geschwulst im Gesichte (de Gorter, Plenciz) — zuerst im Gesichte, Hals und Brust (Plenciz) — die Scharlachröthe überzieht zuerst unter einiger Geschwulst das Gesicht (Hals und Brust), die Hände und die äußern Füße, und erst von diesen Theilen aus verbreitet sie sich, rothlaufartig (in den schlimmeren Fällen), auf den übrigen Körper (Hahnemann).

In jedem wahren Scharlachfieber erscheint die Röthe an den benannten Theilen zugleich mit der Fieberhitze, und ist im gutartigen Scharlachfieber drei bis vier Tage (Plenciz, Sennert), im bösartigen sieben Tage sichtbar

Oft verschwindet das rothe Friesel plötzlich zu unbestimmter Zeit, mit erhöheter Lebensgefahr, gewöhnlich mit plötzlich darauf folgendem Tode.

(Plenciz) — und vergeht durch allmäliges Erblassen von Tage zu Tage mehr. Die zuerst roth gewordenen Theile werden zuerst blaß (Plenciz).

Keiner dieser Hauptschriftsteller gedenkt eines plötzlichen Verschwindens der Röthe des wahren Scharlachs während des Fiebers. Auf das successive Verbleichen der Röthe bis zu den gedachten bestimmten Tagen erfolgt Fieberlosigkeit und Abschuppung (Sennert, Plenciz, de Gorter, Sim. Schulze). Selbst im Tode bleiben die bisher gerötheten Stellen gefärbt und werden violett (Navier).

Der Ausschlag kann stark oder fast gar nicht da seyn, ohne daß Gutartigkeit oder Bösartigkeit der Krankheit damit zusammenhinge (Stieglitz). Bei fast unmerklichem Ausschlage ist oft die größte Gefahr, das bösartigste Fieber —; bei allgemeinem, starkem Ausschlage ist oft völlige Gutartigkeit und Gelindigkeit der Krankheit.

Je stärker und ausgebreiteter die Röthe des wahren Scharlachfiebers ist, desto bösartiger ist jedes Mal das Fieber (Hahnemann).

Blos die dunkelrothen Frieselstellen schwitzen, und blos wo der ganze Körper damit überzogen ist, schwitzt der

Keiner der gerötheten Theile im wahren Scharlachfieber schwitzt während der Krankheit (hierin stimmen alle jene

Kranke über und über, wie in der Wittenberger Epidemie.

Die Halsbeschwerden erscheinen entweder kurz vor dem Friesel, oder gleich nachher, also nie gleich mit dem Anfang der Krankheit.

Das Purpurfriesel wüthete nur im Anfange seines Entstehens als Epidemie, und herrschte in den letzteren Jahren, obgleich es nie lange Zeit ausblieb, nicht wieder völlig epidemisch, sondern befiel nur einzelne Familien an einem Orte, auch wohl nur einzelne Personen. Es befällt nicht selten dieselben Personen zum zweiten Mal, und ist meistens bösartig, wenigstens gab es keine gutartige Epidemie davon.

Hauptschriftsteller mit einander überein); ist die Haut feucht, so ist sie es blos an den Stellen, welche noch nicht geröthet sind. Kein Rothlauf schwitzt, und eben so wenig wahre Scharlachröthe. Erst, wenn das Fieber sein Ende erreicht und allmälig alle Röthe verblichen ist, erst dann entsteht zuweilen allgemeiner Schweiß und darauf Abschuppung (Sim. Schulze), und auch ohne Schweiß entweicht die Krankheit (Act. med. Berol.).

Gleich im Anfang der Krankheit, so wie nur Fieber beginnt, zeigen sich Halsbeschwerden, eine Art Angina, die aber gewöhnlich nicht heftig ist und am Schlingen selten hindert.

Das Scharlachfieber kommt selten sporadisch vor, befällt nie dieselbe Person zum zweiten Mal, und ist seltener bösartig, öfter gutartig und zuweilen ganz gelind.

Außer den eben genannten eigenthümlichen Symptomen des Scharlachfiebers beobachtete Hahnemann [1]) in der 1799 zu Königslutter herrschenden Scharlachepidemie, in den Fällen, wo die Krankheit bösartig war, folgende Symptome. Die Krankheit brach am gewöhnlichsten den siebenten Tag nach erhaltener Ansteckung, ohne vorgängiges Übelbefinden, plötzlich und unvermuthet hervor; kaum daß schreckhafte Träume der letzten Nacht bei einigen ein Vorspiel machten. Es entstand auf einmal eine ungewöhnliche Zaghaftigkeit und Muthlosigkeit, ein Frösteln mit allgemeiner Kälte, hauptsächlich im Gesicht, an den Händen und Füßen, heftiger, drückender Kopfschmerz, vorzüglich in der Stirn über den Augenhöhlen, Druck in den Hypochondrien, am meisten in der Gegend des Magens, in den meisten Fällen ein sehr unvermuthet hervorstürzendes, gewaltsames, 12 bis 24 Stunden nach einander wiederkehrendes, erst Schleim-, dann Gallen-, dann leeres Wasser-Erbrechen, hierbei eine immer steigende Mattigkeit und Angst, mit Zittern. Die Ohr- und Unterkieferdrüsen schwollen an und wurden hart und schmerzhaft, das Schlingen ward sehr beschwerlich mit stechenden Schmerzen. Von der 12 bis 24stündigen Kälte ging der Körper in heftige Hitze über, mit juckendem Brennen vergesellschaftet, doch so, daß Kopf, Hals, Hände (Vorderarme) und Füße (Unterschenkel) am heißesten und von einer glänzenden Geschwulst aufgetrieben waren, die bis zu Ende der Krankheit anhielt. (Fast jede Hitzexacerbation endigte sich mit starkem Schweiß, der blos den übrigen Körper befiel, nicht aber den Kopf, die Hände und die Füße.) Auf diesen geschwollenen Theilen, doch zuerst in der Halsgrube, denn auf den Armen und Schenkeln erschienen etwa den zweiten Tag vielgestaltige, zinnoberrothe,

1) Heilung und Verhütung des Scharlachfiebers, von Dr. Samuel Hahnemann. Gotha, bei Becker, 1801.

bei geringer Abkühlung leicht erblassende Flecken von mancherlei Größe, kaum über die Fläche der Haut erhaben, immer mit einem beißend juckenden Brennen verbunden — die sich beim Steigen der Krankheit zu einer zusammenhängenden, doch blässeren Röthe verbreiteten. Der Ausschlagsausbruch minderte das Fieber nicht; im Gegentheile, je höher die Röthe, desto heftiger das Fieber. Indeß steigt der Halsschmerz, das Schlingen wird sehr schmerzhaft; in den meisten Fällen fast unmöglich. Der innere Mund, die Zunge, der Gaumen ist entzündet, höchst schmerzhaft, wund und wie über und über exulcerirt. Die Geschwulst der Drüsen des Halses verschloß, in den schlimmeren Fällen, die Kinnbacken fast dicht, und zwischen den wenig von einander entfernten Zähnen floß ununterbrochen ein höchst zäher und sehr stinkender Speichel hervor, den die ungemein schmerzhafte Zunge kaum hervorzubringen vermochte. Eben so war, in den schlimmeren Fällen, die innere Haut der Nase geschwürig. In diesem Zeitraum ward die Sprache schwach, unterdrückt und unverständlich, das Athemholen mühsam. Der Geschmack war faul, die gewöhnlich seltenen Stuhlgänge aashaft stinkend. Charakteristisch waren der ziehende Rückenschmerz und das schneidende Bauchweh, welche, nebst dem drückenden Kopfschmerz, in schlimmeren Fällen, Tag und Nacht, abwechselnd fortdauerten, in den weniger gefährlichen Fällen aber sich nur, unter erhöheter Ängstlichkeit und Zaghaftigkeit, des Abends bei Sonnenuntergang erneuerten. Im schlimmsten Falle wechselten agonisirendes Umherwerfen, Irrereden, Stöhnen, Zähneknirschen, Flockensuchen und allgemeine oder partielle Zuckungen mit schläfriger Betäubung oder Schlummer bei halberöffneten Augen und zurückgelehntem Kopfe paroxysmenweise mit einander ab, indeß der wenig gefärbte Harn und der Stuhlgang unwillkürlich abging und der Kranke zu den Füßen herabsank. Das mürrische Wehklagen stieg mit jedem Tage höher. Der mindeste Genuß von speiseähnlichen Dingen erhöhete, selbst in den

weniger schlimmen Krankheitsfällen, die Angst sichtlich und unmittelbar, mehr als in jeder anderen Krankheit.

Nach dem vierten bis siebenten Tage, wenn der Tod nicht erfolgte, erhob sich die Haut, oder es erhoben sich vielmehr die Hautlöcher der röthesten Stellen, besonders am Halse und den Armen in kleine, dichte, frieselähnliche, zugespitzte Bläschen (der sogenannten Gänsehaut an Gestalt etwas ähnlich), welche anfangs, bei Erblassung der Hautröthe, vorzüglich roth erschienen, in der Folge aber oder bei Anbringung kalter Dinge erblaßten, zuletzt ganz weiß wurden, aber hohl waren und keine Feuchtigkeit enthielten.

Weder die höhere oder allgemeinere Röthe der Haut, noch die Erscheinung dieser hohlen, frieselartigen Bläschen milderte das Fieber, etwa als ein kritischer Ausschlag; vielmehr waren erstere ein Zeichen der Verstärkung des Fiebers, welches nur unter Verminderung dieser Röthe sich mindern kann.

Das bösartige Scharlachfieber dauert sieben bis vierzehn Tage, und eben so lange hält der Ekel vor allen Speisen an. Der zurückkehrende Appetit begehrt zuerst Obst, dann Fleisch, am liebsten Schweinefleisch.

Bei der Wiederkehr der Besserung ist, außer der ungemeinen Magerkeit, eine mehrere Tage, auch wohl Wochen anhaltende, halbgekrümmte Steifigkeit, eine Art von Contractur der Glieder, besonders der Kniee auffallend, nebst einem Gefühle von Steifigkeit im Unterleibe.

Während des Fiebers erschienen hie und da blutrothe Flecken auf der weißen Augenhaut; anderen ward die Hornhaut eines oder beider Augen völlig verdunkelt; andere (vermuthlich übelbehandelte) blieben blödsinnig.

Zuletzt sondert sich die Oberhaut an den Stellen, wo sich Röthe gezeigt hat, auch selbst da, wo nur das brennende Jucken ohne nachfolgende Röthe gefühlt worden war, allmälig ab, an den Händen und Füßen in zusammenhängenden großen Stücken — den Stücken eines zerrissenen

Handschuhes ähnlich — an den übrigen Theilen aber nur in breiteren oder kleineren Schuppen. Auch die Nägel der Hände und Füße sonderten sich in dem einen Falle ab. Das Ausfallen der Haare begann erst mehre Wochen und Monate lang nach dem Fieber; in einem Falle bis zur glatten Kahlköpfigkeit.

Sonst zeichneten sich unter den Nachwehen noch aus: langwierige Schwäche, ein sehr unangenehmes Gefühl des Rückens wie vom Einschlafen (narcosis), drückende Kopfschmerzen, ein blos beim Zurücklehnen des Körpers bemerkbarer, zusammenschnürender Schmerz des Unterleibes, innere Ohrgeschwüre, geschwürige innere Nasenhaut, schwärende Mundwinkel, andere um sich greifende Schwären im Gesichte und an anderen Theilen des Körpers, und überhaupt eine große Geneigtheit der ganzen Haut zu Verschwärungen (sogenannte unheilsame Haut). Hiernächst eine große Voreiligkeit in Rede und Handlungen, abwechselnder Schlummer am Tage, Aufschreien im Schlafe, Abendschauder, Aufgedunsenheit des erdfahlen Gesichts, Geschwulst der Hände, der Füße und Lenden u. s. w.

Daß man sich gegen die Ansteckung des Scharlachfiebers schützen könne durch ein specifisches Verwahrungsmittel, durch die Belladonna, welche auch bei schon ausgebrochener Krankheit als Heilmittel dient, ist eine Entdekkung Hahnemann's, die wir der Auffindung seines neuen Heilprincips, der Homöopathie und seinen Arzneiversuchen an Gesunden verdanken. Hahnemann machte seine Entdeckung zuerst 1801 und später nochmals 1808 in den beiden oben angezogenen Schriften bekannt, fand jedoch anfangs vielen Widerspruch unter den Ärzten. Dieser Widerspruch entstand daraus, daß man das jetzt weit häufiger vorkommende Purpurfriesel für das wahre Scharlachfieber hielt und gegen jenes die Belladonna als Schutzmittel versuchte. Natürlich schützte die Belladonna gegen die Anstekkung des Purpurfriesels nicht und konnte nicht dagegen

schützen. Wo man dagegen die herrschende Krankheit richtig erkannte und die Belladonna zur Verwahrung des Scharlachfiebers anwandte, wie es Hahnemann wollte, da hat sie, wenn man sie nicht zu spät, nicht nach schon erfolgter Ansteckung, gab, jederzeit ihre Schutzkraft bewährt. Zeugnisse dafür haben viele Ärzte gegeben, namentlich Muhrbeck, in Hufeland's Journal, Jahrgang 1821, St. 2; Behr, Benedix, Wesener, ebend. 1823, St. 8; Schenk, ebend. 1824, Bd. 34, Heft 4; Thaer, Samel, Marcuse und Kauser, ebend. 1824, St. 5, Novemberheft; Kopp, in den Jahrbüchern der Staatsarzneikunde, St. 4; Zeuch, in der Salzburg. med. Zeitung 1823, No. 32 und in Hufel. Journ. 1823, St. 8; Bloch in Rust's Magazin, Bd. 17, Heft 1; Rau, in seiner Schrift „über den Werth des homöopathischen Heilverfahrens"; und E. Martini's Notizen über die Belladonna als Präservativ gegen Scharlach im Archive générale de médecine, tom. V, Juin, enthält die in Deutschland hierüber bekannt gemachten Erfahrungen.

Nach Hahnemann's erster Angabe sollte die Belladonna, um als Schutzmittel zu dienen, so zubereitet werden, daß man von dem aus dem wildwachsenden frischen Kraute (Atropa Belladonna, L. — zur Zeit, wo die Blumen noch nicht aufgebrochen sind, gesammelt) ausgepreßten und an der Luft eingetrockneten Belladonnasaft einen Gran in 100 Tropfen gemeinen, destillirten Wassers auflöst, diese Auflösung in ein Unzenglas schüttet und den Mörser und die Keule noch mit 300 Tropfen gewässerten (das ist, aus fünf Theilen Wasser und einem Theile rectificirten Weingeist gemischten) Weingeistes nachspült, welches man zu der Auflösung schüttet und beides durch fleißiges Schütteln wohl vereinigt. Von dieser Auflösung, welche starke Belladonnaauflösung signirt wird, mischt man einen Tropfen mit 300 Tropfen gewässertem Weingeist durch minutenlanges Schütteln innigst, und signirt diese Mischung mittle Belladonna=

auflösung. Hiervon mischt man abermals einen Tropfen mit 200 Tropfen gewässertem Weingeist, und bezeichnet diese dritte Mischung schwache Belladonnaauflösung; diese enthält nun in jedem Tropfen $\frac{1}{24000000}$ ein vierundzwanzig Milliontel eines Granes getrockneten Belladonnasaftes, und ist die als Schutzmittel des Scharlachfiebers dienliche Arznei.

Von dieser schwachen Belladonnaauflösung gab Hahnemann den noch nicht vom Scharlachfieber Befallenen zur Unansteckbarmachung, einem jährigen Kinde zwei Tropfen (jüngeren einen Tropfen), — einem zweijährigen drei, — einem dreijährigen vier, — einem vierjährigen (je nach der stärkeren Constitution) fünf bis sechs, — einem fünfjährigen sechs bis sieben, — einem sechsjährigen sieben bis acht, — einem siebenjährigen neun bis zehn, — einem achtjährigen eilf bis dreizehn, — einem neunjährigen vierzehn bis sechszehn Tropfen, und dann bei jedem steigenden Jahre bis ins zwanzigste zwei Tropfen mehr (vom zwanzigsten bis dreißigsten Jahre nicht über 40 Tropfen), alle 72 Stunden einmal (eine Minute hindurch in irgend ein Getränk stark mit dem Theelöffel eingerührt), so lange die Epidemie währte und noch vier bis fünf Wochen nachher.

Sowohl von dieser Bereitungsart als von dieser Gabengröße der Belladonnatinctur ist Hahnemann abgegangen, seitdem er gefunden, daß durch eine andere zweckmäßigere Bereitungs- und Verdünnungsweise die Kräfte der Arzneien weit mehr entwickelt und frei gemacht werden können. Demnach wird der frisch ausgepreßte Belladonnasaft sogleich mit eben so viel als er selbst an Gewicht beträgt, höchst rectificirten, ganz reinen Weingeistes gemischt, und hiervon die klare Flüssigkeit, nachdem sich das Satzmehl zu Boden gesetzt, hell abgegossen. Von dieser Flüssigkeit mischt man zwei Tropfen mit 98 Tropfen starkem Weingeist in einem länglichen Lothglase durch zehnmaliges starkes Auf- und Niederschütteln desselben; von dieser Mi-

schung, die in jedem Tropfen $\frac{1}{100}$, ein Hunderttheil eines Tropfens Belladonnasaftes enthält, mischt man auf die oben angegebene Weise einen Tropfen mit 99 Tropfen Weingeist, und erhält so eine Verdünnung, die in jedem Tropfen $\frac{1}{10000}$, ein Zehntausendtheil eines Tropfens Belladonnasaftes enthält. Von dieser letzten Verdünnung abermals ein Tropfen mit 99 Tropfen Weingeist gemischt, giebt eine Verdünnung, die in jedem Tropfen $\frac{1}{1000000}$ ein Milliontel eines Tropfens Belladonnasaftes hält. So fährt man fort bis zur dreißigsten, also zur letzten Verdünnung. Die sechste Verdünnung wird auf diese Weise in jeden Tropfen einen Billiontel-, die neunte einen Trilliontel-, — die zwölfte einen Quadrilliontel-, — die funfzehnte einen Quintilliontel-, — die achtzehnte einen Sechstilliontel-, — die einundzwanzigste einen Septilliontel-, — die vierundzwanzigste einen Octilliontel-, — die siebenundzwanzigste einen Nonilliontel- und endlich die dreißigste einen Decilliontel-Tropfen Belladonnasaftes enthalten. Diese letzte Verdünnung eignet sich für die jüngern Kindern bis zu sechs Jahren; älteren kann man, je nach ihren Jahren und ihrer stärkeren Constitution und je nach anderen sogleich zu erwähnenden Umständen, eine stärkere Verdünnung bis zur funfzehnten herab, jedoch in jedem Falle nur zu einem Tropfen jedes Mal, geben.

Ist die Epidemie sehr heftig, so ist es, nach Hahnemann's Angabe, sicherer, wenn die Kinder es vertragen, die zweite Gabe schon 24 Stunden nach der ersten, die dritte 36 Stunden nach der zweiten, die vierte 48 Stunden nach der dritten folgen zu lassen, und dann erst die folgenden Gaben alle 72 Stunden bis zu Ende zu geben, damit der Körper nicht anfänglich gleich vom Miasma übereilt werde.

Heftige, besonders niederschlagende Gemüthsbewegungen stören die Wirksamkeit der Belladonna in diesen Gaben bedeutend, oder heben sie auch ganz auf; treten daher dergleichen während des Gebrauchs des Schutzmittels ein, so

ist es nöthig, eine oder ein paar Extragaben zu reichen. Eben so wird auch bei Kindern, die von Natur eine so zaghafte bängliche Gemüthsstimmung besitzen, daß bei ihnen zur Verwahrung gegen das Scharlachfieber die oben für ihr Alter angegebene Gabe nicht zureicht, nothwendig, die Gabe der Belladonna nach Maßgabe ihrer Individualität etwas zu erhöhen.

Auch eine sehr rauhe Luft und überhaupt was man Verkältung nennt, ist eine nicht geringe Verhinderung der Kraft der Belladonna in Verhütung des Scharlachfiebers. Man bewahre daher die Kinder, ohne sie gänzlich von freier Luft auszuschließen, sorgfältig davor, und, wo dies unterlassen ward, verstärke man wenigstens die Gabe des Mittels.

Die Wirkung der Belladonna wird, nach Hahnemann's sicheren Erfahrungen, durch den Genuß von Gewächssäuren ungeheuer verstärkt; deshalb muß derselbe bei dem Gebrauch dieser Arznei vermieden werden.

Die Gesundheit der Kinder wird durch diesen Gebrauch der Belladonna nicht gestört; sie können und müssen dabei die Lebensart der Gesunden befolgen, nur mit der Einschränkung, daß sie Wein, Kaffee, Gewürze, saure und alle arzneilich wirkenden Genüsse vermeiden müssen. Sollte indessen ja ein Fall von widrigen und allzu heftigen Wirkungen der Belladonna (aus irgend einer Ursache) eintreten, so dient eine sehr kleine Gabe Mohnsaftauflösung als specifisches Gegenmittel.

Die homöopathische Heilung des Scharlachfiebers geschieht ebenfalls durch Belladonna. Ist die Krankheit erst im Anzuge und noch nicht völlig ausgebrochen, sind nur erst unruhige Träume, lähmige Steifigkeit in den Gliedern, drückender Kopfschmerz, Frost über die einzelnen Gliedmaßen und über den Kopf zugegen, so vermag die Belladonna diese Symptome zu beseitigen und somit die Ansteckung in ihrem Keime zu ersticken und die Gesundheit binnen 24 oder 48 Stunden ohne die mindeste üble Folge wieder herzustellen.

Auch selbst wenn schon stechender Schmerz und Geschwulst der Halsdrüsen und größere äußere Wärme eingetreten ist, erreicht man noch diesen Zweck nicht selten. Man reicht in dieser Absicht die Belladonna in der Gabe eines Decilliontels eines Tropfens Saftes, und wartet mit einer neuen Gabe so lange bis die Besserung still zu stehen anfängt und also die erste Gabe aufgehört hat zu wirken. Bei schon völlig ausgebrochener Krankheit wird ebenfalls die Belladonna zum öftersten angemessen seyn, im Fall nicht etwa die Eigenthümlichkeit des Symptomencomplexes eine andere homöopathische Arznei nöthig macht. So kann es z. B. nützlich seyn, nachdem die zuerst gereichte Gabe von Belladonna ausgewirkt hat und ehe man eine zweite Gabe dieses Mittels giebt, eine Gabe Sturmhut (die Tinctur zu einem Octilliontel Tropfen) zu reichen. Hahnemann bediente sich in der oben erwähnten Epidemie des Opiums (in der Gabe eines Fünfmilliontels eines Granes) gegen die brennende Hitze, die schläfrige Betäubung, das agonisirende Umherwerfen mit Erbrechen, Durchlauf, auch wohl Convulsionen; und der Ipecacuanha (die Tinctur zu $\frac{1}{100}$ Tropfen) gegen das gegen Abend steigende Fieber, die Schlaflosigkeit, den Appetitmangel, die Übelkeiten, die unerträgliche weinerliche Verdrießlichkeit und das Stöhnen. Es können im Verlauf der Krankheit noch manche andere Erscheinungen vorkommen, die ihrer Seits auch die Wahl anderer homöopathischer Arzneien nöthig machen, welche sich indessen, da sie sich jederzeit genau nach dem Gesammtzustand des Kranken richten müssen, nicht im voraus genau angegeben werden können, sondern vom Arzte, der mit der Homöopathie genau bekannt ist, aufgesucht werden müssen.

Die Nachkrankheiten, welche das Scharlachfieber hinterlassen kann, machen, außer der Belladonna, welche viele derselben beseitigt, häufig noch den Gebrauch anderer homöopathischer Arzneien nöthig. Die Aufgedunsenheit des Gesichts, die Geschwulst der Hände und Füße u. s. w., die

Kacherie, das schleichende Abendfieber mit Schauder, die Steifigkeit der Gliedmaßen, die Empfindung von Zusammenschnüren des Unterleibes bei Geradrichtung des Rumpfes, das Kriebeln und die Eingeschlafenheit (narcosis) im Rückgrat, die Drüsenentzündungen, die inneren Ohrgeschwüre, die Verschwärungen im Gesichte, auf der inneren Nasenhaut, in den Mundwinkeln u. s. w., die ungemeine Schwäche des ganzen Körpers, das schlummernde, schläfrige Wesen abwechselnd mit einer großen Voreiligkeit (Übereilung) im Reden und Handeln, das Aufschreien im Schlafe, die drückenden Kopfschmerzen werden von der Belladonna, in größeren oder kleineren Gaben von einem Quadrilliontel bis Decilliontel eines Tropfens Saftes, je nach der Beschaffenheit des Falles, geheilt. Außerdem kann man noch, wo die Belladonna nicht ausreicht, Arsenik (zu einem Decilliontel- bis Octilliontel-Gran) gegen die Körperschwäche anwenden; Zaunrebe (**Bryonia alba** — zu einem Septilliontel- bis Quadrilliontel-Tropfen Saftes); Christwurzel (**Helleborus niger** — zu einem Quadrilliontel- bis Billiontel-Tropfen); China (in derselben Gabe), Arsenik, gegen die Geschwulstkrankheiten; Küchenschelle (**Anemone pratensis** — die aus dem frischen Saft bereitete Tinctur zu einem Quadrilliontel- bis Billiontel-Tropfen Saftes) gegen innere Ohrgeschwüre und Verschwärungen auf der inneren Nasenhaut; schwarzes Quecksilberoxyd (zu einem Milliontel- bis Hunderttheil-Gran) gegen Drüsenentzündungen; Chamille (**Matricaria Chamomilla** — die aus dem frisch ausgepreßten Safte bereitete Tinctur zu einem Quadrilliontel- bis Billiontel-Tropfen Saftes) gegen die sogenannte unheilsame (unheile) Haut, das ist, gegen die Neigung zur Trennung der festen Theile, zur Verschwärung und gegen den erstickenden Husten, besonders wenn dabei fliegende Röthe ins Gesicht steigt und gleichzeitiges Frösteln über die Gliedmaßen oder den Rücken zugegen ist.

Das Purpurfriesel, in welchem man von der gewöhn-

lich üblichen Behandlung mit Schwitz- und Abführmitteln häufig einen so ungünstigen Erfolg sah, findet im Sturmhut (Aconitum Napellus) die sicherste Hülfe. Am gewöhnlichsten wird es nöthig seyn, den Sturmhut (die aus dem frischen Saft bereitete Tinctur zu einem Octillionteltropfen Saftes) mit der Tinctur des rohen Kaffees (zu einem Millionteltropfen) abwechselnd, alle 12, 16, 24 Stunden das eine oder das andere, je nach der Indication, zu geben; den ersteren — den Sturmhut — gegen die Hitze und steigende Unruhe und agonisirende Ängstlichkeit, den letzteren — den Kaffee — gegen überheftige Schmerzen mit weinerlicher Laune. In manchen Fällen kann auch, je nach den Umständen, schwarzes Quecksilberoxyd, Wurzelsumach (Rhus radicans oder toxicodendron), oder Phosphorsäure angezeigt seyn.

Ob der Sturmhut als Verwahrungsmittel gegen das Purpurfriesel dienen könne, ist noch nicht völlig erwiesen; doch schreibt ihm Hahnemann [1]), seinen Erfahrungen zufolge, auch einige Schutzkraft zu, und es wäre daher verdienstlich, weitere Versuche darüber anzustellen.

Gewächssäuren und Wein heben die Wirkung des Sturmhutes auf, und müssen daher, wie alle andersartigen arzneilichen Einwirkungen, bei dem Gebrauch desselben, vermieden werden.

Mehr als allgemeine Andeutungen über die Heilung des Scharlachfiebers und Purpurfriesels konnte hier nicht gegeben werden; die genauere Bestimmung, die aus dem jedesmaligen Gesammtinbegriff der Krankheitszufälle hervorgeht, muß dem Arzt, welcher homöopathisch heilen will, jedesmal selbst überlassen bleiben; und es ist dazu eine genaue Bekanntschaft mit der Verfahrungsweise der Homöopathie in ihren feinsten Nuancen, mit den reinen Wirkungen

1) Leipziger Zeitung, 1821, No. 25.

sämmtlicher Arzneien, und mit dem Geist der Arzneimittellehre überhaupt, unumgänglich nothwendig.

---

Vorstehende Notizen über die homöopathische Ansicht und Behandlung des Scharlachs hat, da ich zu sehr beschäftigt war, auf meine Bitte Hr. Dr. Hartlaub gesammelt und ausgearbeitet.

Ich füge nur noch folgendes hinzu.

Die Differenz zwischen Scharlach und Purpurfriesel scheint meinen geringen Erfahrungen zufolge doch nur eine Modification einer und derselben Krankheit zu seyn. Zwar habe ich meist in einzelnen Krankheitsfällen die charakteristischen Kennzeichen der einen allein gefunden; immer aber auch zu derselben Zeit die andre Modification in andern erkrankten Subjecten, so daß mir scheint, als könne sich aus demselben Miasma nach der Individualität des erkrankenden Subjects sowohl die eine als die andere Krankheitsform entwickeln. Bisweilen war auch der Ausschlag die ersten drei, vier Tage glatt (scarlatina Hahnemanni) und wurde dann mit dunkelrothen Frieselkörnchen belegt (purpura). Diese Form, welche nach Hahnemann eine Verwickelung zweier Exantheme seyn müßte, giebt die schlimmsten Krankheitsfälle.

Im Allgemeinen scheinen die streng homöopathisch handelnden Ärzte mit dem angegebenen homöopathischen Verfahren auszukommen. Dr. Stapf in Naumburg schrieb mir im Jahre 1822 u. 1823: „Bei der hier herrschenden Purpurfrieselepidemie (an der andern Ärzten viele Kranke starben) thut Aconit., abwechselnd mit Coffea gereicht, Wunder." Ein anderer homöopathischer Arzt sagte mir mündlich, daß er bei den aus beiden Krankheitsformen complicirten Krankheiten eine Gabe Bellad. und später ein Gabe Aconit. gebe und damit allemal ausreiche.

Ich selbst habe in den Jahren 1820 — 1823 mehrere

Fälle von scarlatina sowohl als von purpura rein homöopathisch behandelt und dabei einen einfachern, kürzern, glücklichern Verlauf bemerkt, als wenn ich nach der gangbaren Methode verfuhr. Delirien und Halsschmerzen nahmen schnell ab; das sicherste Zeichen des Eingreifens der kleinen homöopathischen Arzneigaben war meist ein schnell beruhigter, langsamerer, ganz reizloser Puls. Ich habe im Archiv für Homöopathie Bd. III. Heft 1. S. 27 u. folg. einige Fälle von so behandelter scarlatina (meine eignen Kinder) und einen schweren Fall von so behandelter purpura ausführlicher erzählt. In einem Falle von sehr heftiger scarlatina Hahnemanni gab ich gar nichts, und die Krankheit erhielt sich 10 — 12 Tage auf gleicher Höhe unverrückt, nahm dann aber sogleich nach einer kleinen Gabe Belladonna zusehends ab, was mich in meiner Ansicht, daß die genannten Mittel der Krankheit s p e c i f i s c h entgegenwirken, bestärkt hat.

Indessen sind mir auch Fälle vorgekommen, wo die Krankheit, vielleicht durch accidentielle Außendinge veranlaßt, so beunruhigende, meist entzündliche Symptome entwickelte, daß ich nicht wagte bei der alleinigen homöopathischen Behandlung zu bleiben, sondern wieder die gewöhnliche, dem jedesmaligen Krankheitszustande angemessene Behandlung einschlug. Besonders schienen mir die Fälle dahin zu gehören, in denen, wie ich oben angab, der scarlatina sich später die purpura complicirte. Ferner habe ich keinen guten Erfolg vom homöopathischen Verfahren gesehen, wenn ich dasselbe erst später anwendete, nachdem schon vorher die gangbare Heilmethode (von Hahnemann die allopathische Methode genannt) angewendet worden war.

Endlich muß ich noch bemerken, daß, wenn ich von der homöopathischen Heilmethode zu der gewöhnlichen überging, zwar meistens das antiphlogistische Verfahren indicirt war, jedoch nicht in allen Fällen; und ich erinnere mich lebhaft eines Falles, wo ich, beim Nichtausreichen des ho=

möopathischen Verfahrens, von demselben unmittelbar, den vorhandenen Indicationen gemäß, zur erregenden, reizenden Heilmethode überging und von ihr den glücklichsten Erfolg sahe. Dieses bestärkt mich in meiner Ansicht, daß das Wesen der Krankheit vorzüglich in einer Reizung des Gehirns und Nervensystems besteht, welche nicht allemal (durch Herbeiziehung des Gefäßsystems) Entzündung macht, sondern oft schon im Nervensystem durch Paralysirung endigt.

Ich würde, wenn der Arzt immer ganz frei von Rücksichten auf Nebenumstände handeln dürfte, jedesmal die Behandlung der Scharlachkrankheiten auf homöopathischem Heilwege, den ich für identisch mit einer rationell specifischen Heilmethode, wie man sie bisher noch nicht gehabt hat, halte, anfangen und mich später durch die Erfolge für das weitere Verfahren bestimmen lassen; ein Grundsatz, den ich überhaupt bei der Behandlung der meisten acuten Krankheiten (mit Ausnahme der stark entzündlichen) befolge und den ich aus meinen Erfahrungen über beide sich jetzt noch feindlich bekämpfende Heilmethoden abgezogen habe.

Leipzig den 25. Juni 1825.

Dr. Moritz Müller.

§. 377. Es sey mir erlaubt, zu vorstehendem Aufsatze folgende Bemerkungen hinzuzufügen:

1) Was die vermeintliche Differenz zwischen dem Scharlachfieber und dem Purpurfriesel betrifft, so hat Herr Hahnemann geirrt, wenn er glaubt, daß beide zwei ganz verschiedene Krankheiten wären, und daß daher die Belladonna nur gegen das erstere, nicht gegen das letztere schützen könne. Zu dieser Annahme habe ich folgende Gründe, die theils aus der Unhaltbarkeit der diagnostischen, von Hahnemann aufgesuchten Merkmale, theils aus andern Umständen, welche unten näher erörtert werden sollen, hervorleuchten. — Wenn zur Zeit des herrschend gewesenen Brownianismus das Scharlachfieber

in Deutschland in verschiedenen Formen auftrat, wenn damals ganze Epidemien einen bösartigen Charakter zeigten und auf die Mortalität einen nicht unbedeutenden Einfluß hatten, so hat uns die spätere Zeit belehrt, daß, wie ich in meiner Schrift deutlich dargethan, verkehrte Diät, erhitzende Nahrungsmittel und eben solche Arzneien es vorzüglich waren, die den gutartigen Charakter und die gelinde Form der Scarlatina dergestalt umänderten, daß jener bösartig und diese unregelmäßig wurde, daß das Exanthem häufig pustulös ward, bald flüchtig, bald fix, bald hell=, bald dunkelroth erschien rc.; aber alle diese Anomalien geben uns noch kein Recht, zwei ganz verschiedene Krankheiten zu statuiren, wenn nicht die Diagnose beider feststeht. Dieses ist hier aber nicht der Fall: denn

a) die Hautröthe bei dem wahren Scharlach ist bald heller, bald dunkler, je nachdem das Subject schwächlich oder robust, vollsaftig oder mager ist, kann also nicht als Diagnose dienen. Selbst die Temperatur, worin sich der Körper befindet, hat hier einen bedeutenden Einfluß. Je wärmer die Stubenluft ist, desto tiefer roth ist das Exanthem, je kühler, desto weniger.

b) Das Exanthem bei dem wahren Scharlachfieber zeigt sich nach genauen Beobachtungen jedesmal zu Anfange der Eruption in kleinen Frieselstippchen, welche erst später zu handgroßen Flecken zusammenfließen, ist also ursprünglich nichts weniger als eine glatte, glänzende Hautröthe.

c) In verschiedenen Scharlachfieberepidemien, welche ich selbst zu beobachten Gelegenheit hatte, gab es einzelne recht vollsaftige Individuen, bei denen das Exanthem nicht allein dunkelroth war, sondern auch dem Druck des Fingers nicht ganz wich. Dies war besonders an einzelnen Stellen, an der Brust, am Oberarme, am Ellbogengelenke rc. der Fall, und doch war es das wahre

Scharlachfieber, wie dieses die Schnelligkeit des Pulses, die Angina, die Desquamation und die nicht selten folgende Wassersucht beurkundeten.

d) Die Angina, welche, nach Hahnemann, bei dem wahren Scharlachfieber nicht heftig seyn soll, habe ich bei allen Scharlachkranken, mit wenigen Ausnahmen, stets sehr heftig gefunden, und doch waren die übrigen von Hahnemann selbst angegebenen Zeichen des wahren Scharlachfiebers, nicht aber die des vermeintlichen Purpurfriesels da. Dasselbe haben ältere und neuere Ärzte beobachtet. Man vergleiche in dieser Hinsicht die im ersten Bande beschriebenen Epidemien des 18ten Jahrhunderts, die in England, Dänemark, Schweden, Norwegen, Holland, unter Tissot in der Schweiz 2c. geherrscht haben.

e) Es giebt eine Scarlatina pustularis, wo das Exanthem bei einzelnen Subjecten und unter begünstigenden Umständen in der Höhe der Krankheit und in der Akme des Fiebers pustulös wird, und selbst in der Leiche nicht verschwindet. — Der aufmerksame Leser wird die Belege dazu in meiner Schrift bei der Beschreibung einzelner Epidemien genugsam finden, daher es hier keiner weitern Citate bedarf.

f) Die Autoren, welche Herr Hahnemann zur Unterstützung seiner vermeintlichen Diagnose zwischen der Scarlatina und der Purpura citirt, hat er theils unrichtig angeführt, theils mißverstanden, theils den rechten Sinn derselben, da er die einzelnen Äußerungen derselben aus dem Zusammenhange gerissen, nicht aufgefaßt. Man vergleiche deshalb die Beschreibungen der Epidemien jener Autoren im ersten und zweiten Bande meiner Schrift, indem die Paragraphen darüber im Namenregister leicht aufzufinden sind.

g) Endlich muß ich noch bemerken, daß selbst homöopathische Ärzte, z. B. Hr. Dr. Moritz Müller, jenen

vermeintlichen Unterschied zwischen Scarlatina und Purpurfriesel nicht völlig statuiren, wie aus dessen Bemerkungen erhellet. Und daran thun sie allerdings sehr wohl, denn schon der eine Umstand, daß Hahnemann seine Unterscheidungszeichen fast alle aus der Form des Exanthems und nur aus dem einen Stadio der Krankheit, aus dem Stadio efflorescentiae, hernimmt, nicht aus dem Verlauf und aus allen Stadien der Scarlatina, muß gegen ihn als Diagnostiker mißtrauisch machen.

2) In Betreff der Schutzkraft der Belladonna zur Verhütung der Scharlachansteckung habe ich meine Meinung schon oben (Bd. 2. §. 350.) deutlich ausgesprochen. Eine große Menge von Erfahrungen sprechen für die Wirksamkeit des Mittels, und Hahnemann's Verdienst, das er sich durch die Homöopathie erworben, muß schon deshalb von jedem menschenfreundlichen Arzte, sowie von jedem andern Freunde der leidenden Menschheit in voller Glorie anerkannt werden. Noch täglich vermehren sich die Beobachtungen und Erfahrungen über die Wirksamkeit dieses Mittels, und selbst gegenwärtig, da ich dieses schreibe, wird die Belladonna, aber freilich in größern Dosen, als Hahnemann angiebt, bei der in der Umgegend von Hannover und Bückeburg herrschenden Scharlachfieberepidemie, deren Charakter indessen gefährlos ist, mit großem Nutzen bei einer großen Menge von Kindern angewandt. — Was endlich

3) die homöopathische Curart des wirklich ausgebrochenen Scharlachfiebers betrifft, so ist es allerdings nicht zu leugnen, daß trotz der theoretischen Gründe, welche man der Homöopathie entgegensetzt, dennoch die Facta feststehen, und zahlreiche praktische Ärzte, denen wir treue Naturbeobachtungen nicht absprechen können, sich von den Wirkungen so unbedeutend kleiner Dosen von Arzneien, wie sie Hahnemann angiebt, durch eigene Er-

fahrung überzeugt haben. Belege dazu finden sich im vorstehenden Aufsatze und in folgenden Schriften:

Archiv für homöopathische Heilkunde. 2 Bde. in 6 Heften. Leipz. 1822—23. Recens. Allgem. med. Annalen 1822. S. 524.

Vertheidigung der vom Hrn. Dr. Hahnemann aufgefundenen homöopathischen Heilart ꝛc. Von einem Nichtarzte. Leipz. 1820.

Caspari, Meine Erfahrungen in der Homöopathie. Leipz. 1823.

*A. de Schoenberg*, Il systema medico del Dr. Hahnemann. Neap. 1823.

G. L. Rau, Über den Werth des homöopathischen Heilverfahrens. Heidelb. 1824.

Der sprechendste Beweis, daß die Homöopathie kein leeres Phantom sey, daß sie in der ausübenden Arzneikunst Nutzen bringe, ist der, daß schon seit dem Jahre 1816 zahlreiche ältere und jüngere praktische Ärzte, die viele Jahre hindurch die Allopathie übten, mit Glück dieselbe in Ausübung bringen und sich am Krankenbette von ihrem Nutzen überzeugen; und obgleich ich selbst wenig eigene Erfahrungen über diese Curmethode gemacht habe, so bin ich doch aus theoretischen Gründen geneigt anzunehmen, daß dieselbe heilbringend sey

a) in allen Krankheiten, wobei zuerst die dynamische Seite des Lebens ergriffen worden ist, wo Verstimmungen des Nervensystems das erste Symptom sind. Daher im stadio prodromorum aller exanthematischen, miasmatischen, contagiösen Krankheiten: der Blattern, Masern, des Scharlachs, der Ruhr, des Typhus, der febris intermittens, — bei allen Krankheiten sine materia, bei denen, die durch Affecten und Leidenschaften ꝛc. entstanden sind, — bei allen spastischen Zufällen: bei Magenkrampf, Hysterie, Katalepsie, Chorea Sti Viti, Epilepsie ꝛc. In diesen sogenannten Nerven-

22 *

krankheiten bemerkt man nicht selten, wie bedeutend stark psychische Einflüsse wirken, wie sehr Glaube, Muth, Hoffnung den Krankheitszustand verbessern, wie nachtheilig dagegen Schrecken, Ärger, Zorn, Muthlosigkeit ꝛc. hier sind. — Auch kleine Dosen von Arzneien sind hier nicht ohne Wirkung. Im Sommer d. J. (1825), wo ich wiederum eine bedeutende Anzahl Epileptischer in meinem Institute für Nervenkranke behandelte, machte ich auch folgende homöopathische Versuche. Ein sensibler, geistreicher Kranker von 45 Jahren, der schon 20 Jahre lang epileptisch war, nahm sechs Tage lang, jeden Morgen nüchtern $\frac{1}{100}$ Gran Faba St. Ignatii in Alcohol gelöst, und schon am zweiten Tage bemerkte er das eigenthümliche Gefühl von Rieseln im Rücken und in den Gliedern. Ein 18jähriger, robuster epileptischer Landmann erhielt alle Morgen nüchtern $\frac{1}{60}$ Gran Opium in der Form Tinct. opii simpl., und schon am zweiten Tage bemerkte er, daß sein Stuhlgang härter geworden und sich ein Druck in der Nakkengrube eingestellt hatte.

Was aber die rein entzündlichen Krankheiten anbetrifft, z. B. die Pneumonie, die Gastritis, Enteritis, Hepatitis, Phrenitis ꝛc., so bin ich der Meinung, daß man hier nicht homöopathisch, sondern allopathisch, und zwar streng antiphlogistisch verfahren müsse. Dasselbe Verfahren werde ich auch bei allen exanthematischen Fiebern, sobald sie wirklich ausgebrochen sind, anwenden; denn ich bin fest überzeugt, daß, wenn auch der Anstekkungsstoff zuerst das Nervensystem ergreift, wenn hier zur Verhütung das homöopathische Verfahren auch noch so nützlich ist, dennoch die Krankheit selbst solche Veränderungen in dem vitalchemischen Lebensprocesse hervorbringt, die auch die Säftemasse verändern, die Säfte krankhaft machen und so einen morbus cum materia erzeugen. — Wie es zugehe, daß imponderable

Dinge, die anfangs rein dynamisch aufs Nervensystem wirken, dennoch bald die Säftemasse verändern, wissen wir zwar nicht genau, aber die Erfahrung bestätigt dieses täglich. So weiß z. B. jeder praktische Arzt, wie schädlich heftige Leidenschaften der stillenden Mutter dem Säuglinge sind, wie schnell dadurch die gesundeste Milch krankhaft verändert wird. Wenn nun die Homöopathen nur allein die dynamischen Mißverhältnisse bei Krankheiten berücksichtigen und die Säftepathologie ganz vernachlässigen, so ist dies ein Grundsatz, der mit Recht Tadel verdient.

Der Hauptgrundsatz der Homöopathen: *similia similibus curantur* ist ein solcher, der sich dem treu beobachtenden Arzte am Krankenbette in vielen Fällen als richtig darbietet. So erregen z. B. der Coitus, die Elektricität, der Galvanismus, der Magnetismus, verschiedene Narkotika ꝛc., Krämpfe, und heilen sie auch unter gewissen Umständen, — so erregt und heilt datura stramonium Wahnsinn, und ammoniakalische Dinge beschwichtigen den hysterischen und epileptischen Anfall, der sich sonst, wenn auch solche Arzneien nicht genommen sind, durch kritischen, Ammonium enthaltenden Schweiß entscheidet, vieler ähnlichen Beispiele nicht zu gedenken. Ein großer Nachtheil der homöopathischen Lehre ist der, daß ihr Heilverfahren nur ein empirisches, symptomatisches genannt werden kann, daß man hier nie nach den Ursachen der Krankheiten forscht, nie aus der Summe der Symptome, aus dem Gange und dem Verlauf des Übels aufs Wesen und auf die Natur desselben schließt, daß man die ganze Pathologie in die Materia medica drängt; kurz, daß alle wissenschaftliche Tendenz dabei zu Grunde gehen muß, und daß man das Heilmittel auch jedem einzelnen Symptome, das vielleicht in der nächsten Stunde von selbst verschwunden wäre, anpassen soll. — Freilich ist auch das gewöhnliche

Heilverfahren der Ärzte oft nur ein symptomatisches, ein solches, das gegen die einzelnen Zufälle gerichtet ist, sobald wir nämlich das Wesen und die Ursachen der Krankheit nicht kennen; und so sehr ein solches Verfahren für den rein wissenschaftlichen Arzt mangelhaft erscheint, so hat es doch, wie ich mich als Praktiker überzeugt habe, bedingungsweise seinen großen Nutzen und trägt selbst viel zur Radicalcur bei, indem es die stürmischen Zufälle, die die Natur im Heilbestreben stören, besänftigt und mäßigt. Und also auch in dieser Hinsicht ist das homöopathische Verfahren, wenn es immerhin auch nur ein symptomatisches genannt werden kann, nicht ganz zu verwerfen; nur muß dabei der Homöopath die göttliche vis naturae medicatrix nie aus den Augen verlieren, sie nie vergessen, sondern ihr das Meiste, seiner Kunst das Wenigste zurechnen.

## §. 378.

### Ein paar Worte über die Ansicht und Curart des Scharlachfiebers nach der neuen Lehre des Broussais in Frankreich und des Rasori in Italien.

Die broussais'sche Lehre ist Deutschlands Ärzten längst aus der neuesten Literatur bekannt, so wie der Umstand, daß sich seit dem Jahre 1816 die Anzahl ihrer Anhänger in Frankreich sowie in Deutschland sehr vermehrt hat [1]). Es kann hier nicht der Ort seyn, die Einseitigkeiten dieser Lehre auseinanderzusetzen, die ohnehin schon von würdigen deutschen Ärzten: von Conradi, Casper, Gruithuisen, Spitta und andern in ihrer Blöße dargestellt worden ist [2]). Jeder praktische Arzt weiß, wie unhaltbar der Satz: „la Gastro-Entérite est la base de la Pathologie“ ist, wel-

1) Siehe *Broussais:* examen de la doctrine médicale généralement adoptée et des systèmes modernes de nosologie. Par. 1816. — Horns Archiv 1819 u. 1820.

2) S. deren Schriften a. a. O.

chen Nachtheil es bringt, wenn man die allgemeinen Blutausleerungen ganz vernachlässigt und nur mit topischen, mit Blutigeln, die an das entzündete Organ gesetzt werden und dadurch bei vollsaftigen Personen jedesmal die Congestion zum leidenden Theile befördern, auszukommen glaubt. — Wenn ferner Broussais bei inflammatorischen Fiebern, bei Localentzündungen mit Fieber nur die Blutigel anräth, die kühlenden Mittelsalze aber vernachlässigt, auch den Gebrauch des Merc. dulc. bei lymphatischen, exsudativen Entzündungen widerräth, wenn er den Satz aufstellt, daß alle acuten Exantheme und somit auch unser Scharlachfieber auf einfacher oder complicirter Magen-Darmentzündung beruhen, welche dann eine sympathische Entzündung der Schleimhaut der Luftwege hervorrufe, — wenn der Grund eines jeden synochischen, gastrischen, typhösen, paralytischen Fiebers, des Gallenfiebers, Schleim- und Faulfiebers gleichfalls in einer Magen-Darmentzündung seinen Sitz haben soll: so sieht jeder wissenschaftlich gebildete praktische Arzt sogleich das Abenteuerliche, Einseitige und Mangelhafte seiner Lehrsätze ein, und man wird ihm auch bei Behandlung des Scharlachfiebers in seiner Curmethode nicht folgen.

Eben so wenig Nachahmung verdient Rasori mit seiner Lehre des Contrastimulus, die besonders in Oberitalien Mode geworden und selbst ausgezeichnete Lehrer: Brera, Borda, Tommasini zu Anhängern hat [1]). Jeder praktische Arzt, der ein treuer Beobachter der Natur ist, muß erstaunen über die großen Dosen von Arzneien, die diese Ärzte in verschiedenen Krankheiten reichen, über das tumultuarische Verfahren am Krankenbette und über die gewaltigen Eingriffe und Störungen in den Verlauf der Krankheiten und in das Heilbestreben der kranken Natur. Und diese Dinge allein werden den ruhigen deutschen Arzt abhalten jemals in Versuchung zu gerathen, die einmal

1) Vergleiche Wagner's Darstellung und Kritik der ital. Lehre vom Contrastimulus. Berlin 1819.

anerkannt zweckmäßige Curmethode beim Scharlachfieber zu verlassen und die des Herrn Rasori hier, wie bei andern acuten Exanthemen, in Anwendung zu bringen. Dies berechtigt mich hier nicht ins Specielle einzugehen und weder Broussai's noch Rasori's Curmethoden beim Scharlachfieber, die ganz ihren Lehrsystemen entsprechen, näher zu erörtern, obgleich ich nicht in Abrede stelle, daß es einzelne Fälle, wiewohl selten, geben kann, wo ihre Methoden bei Scharlachkranken an ihrem Orte sind oder wenigstens ausreichen.

---

# Alphabetisches Verzeichniß der im zweiten Bande angeführten Schriftsteller und Schriften.

---

*Aasheim*, Dissert. de tartaro emetico. Hafn. 1787.

Albers, in der med. chirurg. Zeitung, 1820, B. 3. St. 3.

*Allioni*, Tractat. de miliar. origine, progressu, natura et curatione. 1772.

Andrä, in Harleß's rheinischen Jahrbüchern der Medic. und Chirur. 1820. B. 2. St. 2.

Archiv für homöopathische Heilkunde, 2 Bde in 6 Heften. Leipzig 1822 — 23.

*Armstrong, John*, Practical illustrations of the Scarlat-fever, measles, pulmonary consumption and chronic diseases, with remarks on sulphureous waters etc. London 1818.

*Bauer*, Praes. Titius, Diss. de febr. scarlat. observat. et meletemata quaedam, Viteb. 1796.

Behr, in Hufelands Journal 1823. St. 8.

Benedict, T. W. G., Geschichte des Scharlachfiebers, seiner Epidemien und Heilmethoden. Leipz. 1810.

Benedix, in Hufelands Journal 1823. St. 8.

Beobachtungen und Abhandl. aus dem Gebiete d. gesammten prakt. Heilkunde von österreichischen Ärzten. Wien, 1821. Bd. 2.

Berndt, in Hufelands Journal 1820, Augustheft.

— — F. A. G., die Scharlachfieberepidemie im cüstrinschen Kreise in d. J. 1817, 1818 u. 1819 und die aus solcher gezogenen Bemerkungen, so wie die mit der Belladonna als Schutzmittel angestellten Versuche. Leipz. und Berlin, 1820.

Bloch, in Rust's Magazin, B. 17. Hft. 1.

*Bökel, Joh.*, Eunopsis novi morbi, quem plerique medicorum Catarrhum febrilem, vel febrem catarrhosam vocant, qui non solum Germaniam, sed paene universam Europam gravissime adflixit. Helmst. 1580.

Brandes, Archiv d. norddeutschen Apothekervereins. 1823. Hft. 2. u. 3.

Brathwaite, im Philos. Magazin. B. 18.
Bremser, J. G., ein paar Worte über das Scharlachfieber und die Masern. Wien 1806.
*Broussais* Examen de la doctrine médicale généralement adoptée et des systèmes modernes de Nosologie. Par. 1816.
— — in Horns Archiv 1819 u. 1820.
*Brünning*, *F. H.*, Constit. epid. Essendiensis a. 1769, sistens histor. febris scarlatinae etc., 1772.
Cappel, Abhandl. vom Scharlachausschlage. Götting. 1803.
Caspari, meine Erfahrungen in der Homöopathie. Leipz. 1823.
Casper, J. L., Broussais und seine Lehre in dess. Charakteristik der französischen Medicin. Leipz. 1822. S. 259.
— — über Broussais in Rusts Magazin. B. 13. S. 298.
Clarus, Ch. A., der Krampf in pathologischer und therapeut. Hinsicht. 1822. Thl. 1.
Conradi, J. H. W., Kritik der medic. Lehre des Broussais. Heidelberg, 1823. 2te vermehrte Auflage.
*Coventry*, Dissert. de scarlat. synochica. Edinb. 1783.
*Currie*, *J.*, Medical rapports on the effects of water, cold and warm, as a remedy in fever and other diseases etc. Liverpool 1804; ins Deutsche übersetzt von Michaelis u. Hegewisch. 2 Thle. Leipz. 1806 u. 7.
Darwin, Zoonomie, Th. 2. Abschn. 1.
Dehne, Beitrag zur Aetiologie und Cur des Scharlach- oder Häutungsfiebers ꝛc. Leipzig 1810.
Desassarz in den Abhandl. f. pr. Ärzte. B. 18. St. 4.
Diel in Baldingers neuem Magazin. B. 7.
*Diverso*, *Pet. Sal.*, Opp. med. Amstelod. 1781.
Dürr in Hufelands Journal B. 28. St. 5.
*Eichel* in Act. Reg. Soc. Med. Hafniens. T. 2.
Ettmüller in Hufelands Journal B. 20. St. 4.
*Field* in London Medical Repository. V. 8. 1807.
Fielitz in Hufelands Journal B. 4. St. 1.
Filter, ebend. B. 19. St. 1.
*Foresti* Tract. de tumorib. praeter natur. cfr. Opp. med. p. 194.
Frölich, A., Abhandl. über die kräftige, sichere und schnelle Wirkung der Übergießungen oder der Bäder von kaltem und lauwarmem Wasser in Faul-, Nerven-, Gallen-, Brenn- und Scharlachfiebern, den Masern und einigen andern langwierigen Krankheiten, durch eine Sammlung von einigen und mehreren tausend Erfahrungen berühmter Ärzte bestätigt. Wien 1820.
*Gaubii* Instit. Pathologiae. §. 876.
*Gauchi*, *Benj.*, im Journ. d'Oeconom. rurale etc. 1803.
Gentlemans Magazine. A. 1767.
Girtanner Abhandl. über Kinderkrankheiten, Berlin, 1794.
*Goeden*, *Fr. C. L.*, Dissert. sist. Scarlatinae histor. 1805.
— — H. A., von dem Wesen u. d. Heilmethode des Scharlachfiebers. Ein Versuch in der wissenschaftl. Praxis. Berlin, 1822.

Grapengießer, C. J. C., Versuche, den Galvanismus zur Heilung einiger Krankheiten anzuwenden. Berlin, 1802.

Greve, B. A., Erfahrungen und Beobachtungen über die Krankheiten der Hausthiere in Vergleich mit den Krankheiten der Menschen. Oldenb. 1821. B. 2.

Gruithuisen, Prüfung der physiol. medic. Theorie des Prof. Broussais in Paris in der med. chir. Zeitung 1823. B. 2. Nr. 40.

*Hagen, Phil. ab*, Dissert. de Rubeolis. Gotting. 1812.

Hahn, J. S., von der Kraft u. Wirkung des frischen Wassers. Breslau, 1743. S. 75.

Hahnemann, S., Heilung u. Verhütung d. Scharlachfiebers. 1801.

— — im Reichsanzeiger, 1801.

— — Heilung u. Verhütung des Scharlachfiebers. Gotha, bei Becker, 1801.

— — im Leipziger Tageblatt 1821, Nr. 23.

*Haken*, Diss. de Scarlat. Gotting. 1791.

*Hall, Rob.*, in Duncans Medical Commentaries for the Year 1795.

*Hamilton, James*, Observations on the utility and administration of purgativ medicines in several diseases. Sixth. Edit. Edinb. 1818.

Harder, J., in den vermischten Abhandlungen a. d. Gebiete d. Heilkunde, von einer Gesellschaft prakt. Ärzte zu St. Petersburg. Erste Sammlung. 1821.

Harleß Journal der ausländ. med. chir. Literatur. B. 5. St. 1. und B. 10.

Hegewisch in Horns Archiv B. 10. St. 1.

Heim in Hufelands Journal, Märzst. 1812.

— — in Horns Archiv B. 4. Hft. 2.

Henke, A., Handbuch der Kinderkrankheiten. 1809.

Himly, C., Vorles. der spec. Pathol. und Therapie. Mnscpt. 1818. Von den Fiebern.

*Home, Franc.*, Medical Facts and Experiments, 1759. T. 3. Sect. 4.

Horn's Archiv f. medic. Erfahrung B. 1, B. 4., Hft. 2, B. 10. St. 1.

Hufeland's Journal d. pr. Heilkunde B. 6. St. 1., B. 8. St. 3. — B. 14. St. 4., B. 16. St. 1., B. 18. St. 4., B. 19. St. 1 u. 2, B. 20. St. 4., B. 32. St. 6. rc.

— — System der Arzneiwissenschaft. B. 2.

— — Bemerkungen über die natürlichen und künstlichen Blattern. Weimar, 1794.

Humboldt, Versuche über die gereizte Muskel- und Nervenfaser. Bd. 1.

Huntt, S., Frorieps Notiz. a. dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. 1823. Nr. 77.

Jahn, Fr., Neues System der Kinderkrankheiten. Rudolst. 1807.

Jördens in Hufelands Journal B. 14. St. 4.

Kauser ebendas. St. 5.

Keck in Horns Archiv B. 1.

Kieser, D. G., über das Wesen und die Bedeutung der Exantheme. (Antrittsprogramm) Jena 1812. 4.
Kilian, in Medic. Annalen 1807 Märzstück.
*Kletten, G. E.*, De varia malignitatis ratione in febr. scarlatinos. observationibus illustr. Lips. 1811.
Kolbany, fernere Nachrichten v. d. glücklichen Anwendung des kalten und warmen Wassers im Scharlachfieber. Presb. 1808.
Kopp, J. H., Beobachtungen im Gebiete d. ausüb. Heilkunde 1821. Nr. 17.
Kortum, in Hufelands Journal B. 7. St. 3. und B. 8. St. 3.
Kreysig, Friedr. Ludw., Abhandl. über das Scharlachfieber. Leipz. 1802.
Kruckenberg, Jahrbücher der ambulat. Klinik zu Halle. 1820. Bd. 1. Abschn. 9.
*Laennec* im Journ. de Médec. p. Corvisart 1812. T. 23.
*Lancisi* de noxiis paludum effluviis Libr. 1. p. 1. cap. 18.
Legner, in Kausch Memorab. der Heilkunde. B. 3.
Lentin, Beiträge zur ausüb. Arzneiwissenschaft. B. 3. S. 5.
— — Memorab. S. 33.
Marcus, Ephemeriden der Heilkunde. B. 1. Hft. 1.
Marcuse, in Hufelands Journal 1824. St. 5.
*Martini*, in Archive générale de Médecine, Tom. V. Juin.
Masius, in Hufelands Journal, B. 18. St. 4.
*Meglin* im Journ. de Médec. p. Corvisart 1812. T. 23.
*Mercatus*, *Lud.*, Opp. med. Francof. 1620.
*Morton*, Pyretologia. Exerc. 3.
Most, G. F., über die großen Heilkräfte des 2c. Galvanismus 2c. Lüneburg 1823.
— — Heilung der Epilepsie 2c. Hannover 1822.
Muhrbeck, in Hufelands Journal, 1821. Febr.
— — ebendes. 1821. St. 2.
*Murray*, *A.*, in Edinb. medic. and surgical Journal. 1821. Octbr.
Müller, Moritz, im Leipziger Tageblatt 1821, Nr. 24.
*Navier*, in Plenciz Comm. de reb. in scient.
Neumann, Aufsätze und Beobachtungen für Ärzte. Leipz. 1802. B. 1.
— — in Horns Archiv. B. 2. 1811.
Orfila, Toxikologie a. d. Franz. Pesth, 1819.
*Orlow*, Progr. de rubeol. et morbill. differentia. Regiomont. 1785.
*Otto*, *H. E.*, Diss. sist. descriptionem morbor. epidemicor., qui mensib. Octobris 1808 et Jan. 1809 Lipsiae grassati sunt. Lips. 1810.
Pfaff, C. H., der Electromagnetismus, eine histor. krit. Darstellung der bisher. Entdeckungen auf dem Gebiete dess. Hamb. 1824.
Pfeufer, der Scharlach, sein Wesen und seine Behandlung, mit besonderer Berücksichtigung des 1818 zu Bamberg herrschenden Scharlachs. Bamberg und Würzburg 1819.
Quin, K. W., Abhandlung über die Gehirnwassersucht, a. d. Engl. übers. von Michaelis. Leipz. 1792.

*Ramoë*, in Act. Reg. Soc. Med. Hafniens. T. 4.
Rau, G. L., über den Werth des homöopath. Heilverfahrens. Heidelberg, 1824.
Reich, G. Ch., neue Aufschlüsse über Natur und Heilung des Scharlachfiebers. Halle und Berlin 1810. Recens. Jen. Lit. Zeit. 1810. Nr. 208.
*Reid*, in Medical and physical Journal V. 9. p. 27. und in Abhandl. für prakt. Ärzte. B. 23. S. 559.
Reuß, F. F., das Wesen der Exantheme, nebst e. Anleitung alle pestart. Krankheiten geschwind und sicher zu heilen u. ihre Ansteckungsfähigkeit zu schwächen. 1819. 3 Thle.
Richter, G. A., Vorlesungen der Pathol. u. Therapie, im Mnscpt.
Ritter, S. Harleß.
Rosenstein, Handbuch der Kinderkrankheiten, 6te Aufl. von Murray und Buchholz.
Samel, in Hufelands Journal, 1824. St. 5.
Schäffer, ebendas. B. 6. St. 1.
Schenck, ebendas. 1824. Heft 4.
Schmöger, ebendas. B. 6.
Schneider, Medic. prakt. Adversarien. 1821.
*Schoenberg, A. de*, Il systema medico del Dr. Hahnemann. Neap. 1823.
*Schulze, Joh. Guil.*, Dissert. de febr. scarlat. Lips. 1816.
Selig, in Hufelands Journal. B. 16. St. 1.
*Selle, Ch. G.*, Medicina clinica. 6te Auflage. Berlin 1793.
— — Pyretol. method. Ed. 2.
*Sennert, Dan.*, De febribus. Ed. 2da. Wittemb. 1628.
Simon, in Horns Archiv für med. Erfahrung. Jahrg. 1824.
*Sorbait, Paul*, Medic. pract. Tract. 3. cap. 16. de febr. petech.
Speun, in Hufelands Journal. B. 19. St. 2.
*Spitta, H.*, Novae doctrinae pathologicae auctore Broussais in Francogallia divulgatae succincta epitome. Goett. 1822.
Sprengel, Handbuch der Pathologie. Th. 3.
Stieglitz, J., Versuch einer Prüfung und Verbesserung d. jetzt gewöhnlichen Behandlungsart des Scharlachfiebers. Hannov. 1807.
*Stoll, Max.*, De cognoscend. et curand. febribus. §. 670.
— — Rat. medendi. P. 2. p. 171, 361. — P. 3. p. 5.
Storch, Tractat vom Scharlachfieber. Gotha, 1741.
Struve, Untersuchungen und Erfahrungen über das Scharlachfieber. Hannover, 1803.
*Swieten, van*, Comment. in Boerhavii aphorism. §. 950.
*Tellegen*, Quaedam observationes in Scarlatinam. Gröning. 1808.
*Thuessink*, im Journ. de Médec. continué. Par. 1811. Fevr.
Unzer, J. A., Medicin. Handbuch. Leipz. 1780.
Vogel, S., Handbuch der Arzneiwissenschaft. Th. 3. Cap. 5.
Vogler, in Hufelands Journal, B. 6. Decbr. St. und in Salzb. med. chir. Zeit. 1812. S. 349.

Wagner, Darstellung und Kritik der italienischen Lehre vom Contrastimulus. Berlin, 1819.

Wendt, J., das Wesen, die Bedeutung und ärztliche Behandlung des Scharlachfiebers, Breslau 1819. Recens. Jen. Lit. Zeit. 1820. Nr. 24. und Salzburg. med. chir. Zeit. 1821. Nr. 53.

Wesener, in Hufelands Journal 1823, St. 8.

*Westberg*, in Svenska-Läkare-Sällskapets-Handlingar. 2te Bandet. Stockholm, 1820.

Wiborg, Abhandl. für Thierärzte und Öconomen. B. 1.

*Willan, Rob.*, Rapports on the diseases of London particularly during the years 1796, 97, 98, 99 and 1800. Lond. 1807.

Withering, Beschreibung des mit wehem Hals verknüpftem Scharlachfiebers ꝛc. 1781.

*Wood*, in Medical and physical Journal, 1808. Febr.

*Wright, Will.*, Medical facts and observations. V. 7.

— — in Abhandl. für pr. Ärzte. B. 12. St. 1.

Zeroni, J., Beobachtungen, gezogen aus einer Epidemie des Scharlachfiebers, welche in Mannheim und dessen Umgebung während der ersten Hälfte des Jahrs 1819 herrschte, ꝛc. Mannheim 1819.

Zeuch, in Hufelands Journal 1823, St. 8. und in Salzb. med. chir. Zeitung 1823. Nr. 32.

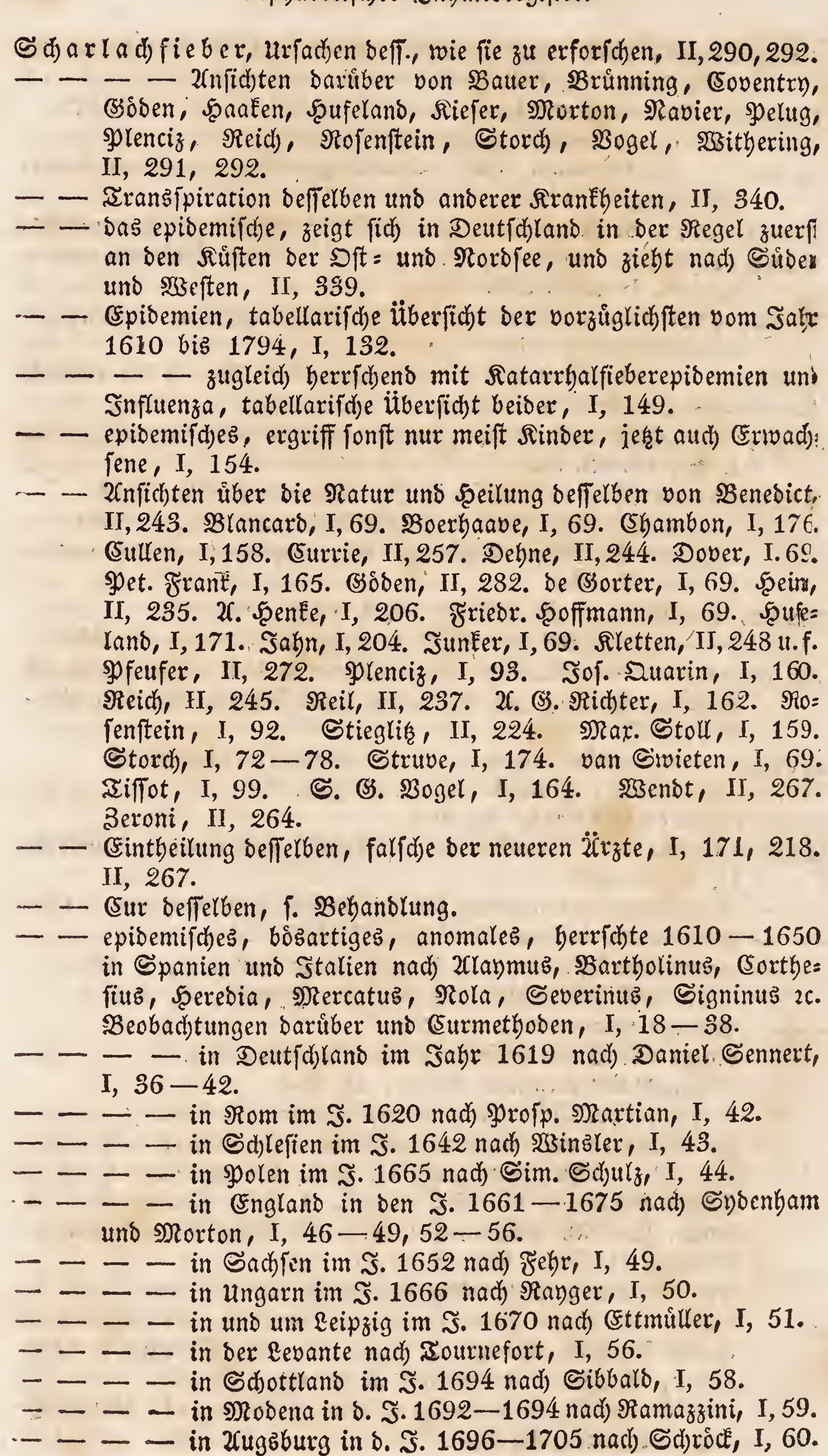
---

## Alphabetisches Namenregister für beide Bände.

NB. Die römische Zahl zeigt den Band, die arabische den Paragraphen an.

# Alphabetisches Inhaltsregister für beide Bände.

NB. Die römischen Zahlen zeigen den Band, die arabischen den Paragraphen an.



# Verbesserungen.

## Band I.

Vorrede Seite VIII Zeile 14 v. u. statt redlich lies endlich
— 1 Zeile 6 v. o. statt in= und außerhalb lies inner= und außerhalb
— 14 = 5 v. u. statt 431 im J. lies 431 J.
— 15 = 5 v. o. statt aliom orbo lies alio morbo
— 71 = 10 v. o., S. 72 Z. 3 v. o., S. 76 Z. 15 v. o. statt Reuter lies Renter
— 165 = 19 v. o. statt Wors lies Worts
— 256 = 4 v. u. statt Moveau lies Morveau
— 273 = 15 v. o. statt Contagien lies Contagion

## Band II.

— 26 = 2 u. 3 v. o. statt Stamme lies Namen
— 98 = 10 v. o. statt gr. gr. xii lies gr. xii
— 152 = 1 v. u. statt ebendas. S. 223 lies ebendas. vom Galvanismus S. 223
— 194 u. 198 Z. 14 v. u. statt ℨß lies Зß
— 201 Zeile 14 v. u. statt Wassersucht lies Nesselsucht
— 237 = 15 v. o. statt Merbuck lies Merbeck
— 271 = 5 v. o. statt Rubies lies Rabies.

